

การกำร่ายในฐานะของการดูแลตัวเอง : ชีวิตและการตื่นรับทางศีลธรรมของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้า

ปรณิษฐ์ ตั้งโอกาสวิไลสุภา

สาขาวิชามนุษยวิทยา คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

บทความชิ้นนี้ได้สำรวจโลกชีวิตทางศีลธรรมของ ‘มินา’ ผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้าชาวมาลายูมุสลิมในพื้นที่ชุมชนสายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา ด้วยการสัมภาษณ์เรื่องเล่าความเจ็บป่วย เพื่อสร้างข้อถกเถียงกับมุมมองเชิงศีลธรรมกระแสหลักแบบเดอริ์โคร์เมียน (หรือมุมมองเชิงศีลธรรมแบบบุคคลที่ 3) ที่มักฉายภาพศีลธรรมเป็นเรื่องของสิ่งที่ดำรงอยู่ภายนอกตัวบุคคล และผู้กระทำการเชิงศีลธรรมมีพันธะในการกระทำตามกฎบรรทัดฐานและประเพณีที่ตนสังกัดอยู่ ซึ่งไม่เพียงลดทอนปรากฏการณ์เชิงศีลธรรมให้เป็นเรื่องทวิลักษณ์เชิงศีลธรรมของความดี/ชั่ว ปรกติ/พยาธิสภาพ ดูแล/ทำร้าย หากแต่ยังบดบังศักยภาพการกระทำของปัจเจกบุคคล ในการสรรหาเทคนิควิธี และเปลี่ยนแปลงตัวตนเชิงศีลธรรมเพื่อสร้างชีวิตที่ดีเท่าที่เป็นไปได้ภายในสถานการณ์ที่ตนกำลังเผชิญอยู่

เรื่องเล่าชีวิตของมินาการกระทำเชิงศีลธรรมและการตัดสินใจเชิงศีลธรรมมิได้ถูกกำกับควบคุมโดยกฎหรือบรรทัดฐานทางสังคมอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาด หากแต่การกระทำเชิงศีลธรรมเป็นสิ่งที่ถูกหล่อหลอมอยู่ภายในปฏิบัติการและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน บทความชิ้นนี้จึงได้เสนอให้หันมาพิจารณาชีวิตทางศีลธรรมด้วยกรอบทัศน์เชิงศีลธรรมแบบมุมมองบุคคลที่หนึ่งของเซอร์ลี แมตติงลีย์ ที่ซึ่งพิจารณาศีลธรรมเป็นเรื่องของการบ่มเพาะภูมิปัญญา และการทดลองสรรหาเทคนิควิธีต่าง ๆ กับชีวิตของตัวเอง ที่แม้บางครั้งอาจขัดหรือแย้งกับบรรทัดฐานกระแสหลัก หรือแม้แต่เป็นอันตรายต่อตัวเอง อย่างเช่น การใช้สารเสพติด การทำแท้ง มาใช้คลี่คลายและรับมือ

กับความทุกข์และความอิหฺลัทธิเหลือเชิงศีลธรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เพื่อสร้าง
จินตภาพใหม่เกี่ยวกับตัวตนและนำไปสู่ชีวิตที่ดีตามทฤษฎีของผู้กระทำการเชิงศีลธรรม
หรืออย่างน้อยก็เพื่อช่วยให้ปัจเจกบุคคลสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติในโลกจริต
ทางศีลธรรมที่คุ้นเคย ซึ่งภายใต้กรอบทัศน์ดังกล่าวช่วยให้เราเข้าใจว่าศีลธรรมเป็นสิ่งที่
ก่อตัวอยู่ภายในความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ในแง่นี้การมีชีวิตที่ดีและสิ่งที่ดี
จึงควรถูกพิจารณาและนิยามโดยสัมพันธ์บริบทและสถานการณ์แวดล้อมที่โอบล้อมโลก
ชีวิตทางสังคมของผู้กระทำการเชิงศีลธรรมแต่ละคน ทำให้เป็นความบิดเบี้ยวทางโลกทัศน์
ของผู้อยู่ร่วมกับ(โลก)ซึมเศร้าหรือความล้มเหลวทางศีลธรรมของศาสนิกแบบตรงไปตรงมา

คำสำคัญ ; จริยศาสตร์, ตัวตนเชิงศีลธรรม, จริยศาสตร์ในมุมมองบุคคลที่หนึ่ง

Harming as Self-Caring: Moral Life and Moral Struggle of the People Living with Depression

Poramin Tangopasvilaisakul
Faculty of Sociology and Anthropology
Thammasat University, Thailand

Abstract

This article explores the moral life world of ‘Meena,’ a Malay-Muslim living with depression in Sai Mhok community (assumed name), Yala, using the illness narrative interviewing method. This is done in order to develop an argument against the Durkheimian mainstream moral perspective (or the third-person ethical perspective) that often showcases morality as a matter external to an individual and in which the moral actor is obliged to act within the norms and traditions that they live. This does not only simplify moral phenomena into moral dichotomies of good/bad, normal/abnormal, and caring/harming but also obstruct the efficiency of an individual’s ability to search for techniques and to transform their moral self to create the best life possible under the difficult situation in which they are currently facing.

Meena’s life story has shown that moral actions and decisions are not completely bound to rules and social norms, but are shaped within the practice and relationships in everyday life. Therefore, the paper proposes that the moral life should be considered under the framework of ‘first-person ethics’ (Mattingly, 2014) that regard morality as the cultivation of wisdom and the experimentation with various techniques for their lives (though they sometimes may contradict the mainstream standard or are a danger to themselves such as drug abuse or illegal abortions). Such actions are done to ameliorate and cope with the moral suffering and discomfort that

happen in daily life, and to create new imagery of self, leading to a better life in the eyes of the moral actor. At least, they can help an individual return to their normal life in the accustomed moral world. Under the mentioned framework, we have come to understand that morality is enacted and accumulated within the relationships of everyday life. Accordingly, living a good life and owning a good thing should be considered and defined by relations between the context and the milieu that envelope the life world of each moral actor, instead of the worldview deformity of patients with depression or direct moral failure of religious beliefs.

Keywords ; Ethics, Moral Self, First–Person Ethics

เบิกโรง – ความคลุมเครือของโลกศีลธรรมในชีวิตประจำวันของ ‘มินา’

“...วัยรุ่นที่นี้ติดยาเยอะ หนูก็ใช้บ้างนะ ใช้เพื่อเขา (แฟน) เขาไม่ได้บังคับหรือชวนหนูเลย เพราะเขารู้ว่าบ้านหนูเป็นไง แต่หนูเลือกเองใช้เอง...” คำบอกเล่าของมินา (นามสมมติ) ทำให้ผู้เขียนสงสัยและอยากรู้ว่า “ใช้เพื่อเขา” นั้น ตัวมินา ให้ความหมายเชิงศีลธรรมกับการใช้สารเสพติดอย่างไร โดยมินาเป็นผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมคร่า มลายุมุสลิมวัย 27 ปี เธอเป็นลูกเดียวของครอบครัวและเติบโตมาในชุมชนสายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา ท่ามกลางบริบทของชุมชนที่วัตรปฏิบัติทางศาสนาเข้มงวด และมีบทบาทกำกับโลกทัศน์และควบคุมโลกชีวิตประจำวันของผู้คน ชีวิตของมินาพบกับจุดเปลี่ยนหลายครั้ง จุดพลิกผันครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่อพ่อที่เคยเป็นเสาหลักของบ้านล้มป่วยเป็นโรคเรื้อรังร้ายแรง หลายครั้งต้องเดินทางไปรักษาโรคแทรกซ้อนที่โรงพยาบาลในหาดใหญ่ เงินสะสมและทรัพยากรของครัวเรือนถูกใช้ไปกับการดูแลรักษาพ่อที่ป่วย มินาจึงเลือกที่จะไม่ต่ออุดมศึกษา และเลือกอยู่ในพื้นที่เพื่อช่วยแม่เปิดร้านขายของหาเลี้ยงครอบครัว ต่อมาตอนช่วงประมาณอายุ 20 ปี เนื่องจากเหตุผลเชิงศีลธรรมและข้อบัญญัติทางศาสนา มินาจำต้องแต่งงาน มินาถูกจับแต่งงานกับสามีคนแรกซึ่งเป็นคนต่างศาสนา ทำให้ชีวิตคู่และความสัมพันธ์ของมินาและสามีคนแรกเป็นไปอย่างลุ่ม ๆ ดอน ๆ จากทั้งวัยวุฒิ ความแตกต่างทางความเชื่อและวัฒนธรรม ตลอดจนการแต่งงานแบบไม่สมัครใจ ดังที่มินาเล่าว่า “...ไม่ได้มีความสุขหรอก เขาเป็นคนขยันทำงานนะ ช่วยเหลือที่บ้านหนู ดูแลหนูดี หนูมีเวลาได้อยู่ดูแลพ่อที่บ้าน พุดง่าย ๆ ว่าเป็นสามีที่ดีคนนึงเลยแหละ แต่เขาเป็นมุสลิมที่ดีไม่ได้ คงปรับตัวไม่ได้กับครอบครัวของหนู แล้วเป็นวัยรุ่นด้วย มันก็เลยมีปัญหากระทบทะเลาะกับพวกวัยรุ่นแถวนี้หลายครั้ง...ถ้าครอบครัวหนูเคร่งกับเขาน้อยลง หนูอยู่ข้างเขามากกว่านี้ เขาก็อาจมีความสุขและไม่จากไปได้” ท้ายที่สุดชีวิตคู่ก็จบลง เพราะสามีคนแรกของมินาเสียชีวิตจากเหตุทะเลาะวิวาทกับกลุ่มวัยรุ่นในชุมชน ครอบครัวฝั่งสามีโทษมินาที่ทำหน้าที่ภรรยาบกพร่องจนทำให้ลูกของพวกเขาเสียชีวิตและตัดขาดไม่สนับสนุนทรัพยากรให้แก่ครอบครัวมีนาอีก ความตึงเครียดจากอาการป่วยของพ่อที่ทรุดลงเรื่อย ๆ การสูญเสียสามีและการถูกตัดขาดการสนับสนุนจากเครือญาติฝั่งสามี ตลอดจนความขาดแคลนทางเศรษฐกิจ ทำให้เธอเริ่มป่วยเป็นซึมเศร้า

หลังจากสามีคนแรกเสียชีวิต มีนาได้สร้างครอบครัวใหม่กับแบริม (นามสมมติ) สามีคนปัจจุบัน ผ่านการแนะนำของคนรู้จักของแม่ การแต่งงานใหม่ดังกล่าวไม่เพียงเพื่อหลีกเลี่ยงจากการดำรงสถานะหม้าย ซึ่งยากต่อการใช้ชีวิตในสังคมมลายูมุสลิม ดังพรรณณะที่ ก๊ะตาแม่ของมีนา (นามสมมติ) สะท้อนไว้ว่า “ผู้หญิงที่หย่าหรือเป็นหม้าย ใช้ชีวิตยาก ไม่มีคนปกป้อง ไหนต้องทำมาหากิน ไหนต้องดูแลพ่อแม่ มันจะทำให้ดิหั่งหมดยังไง...ไปไหนคนเดียวก็ไม่สะดวก ไม่ปลอดภัย... มีแต่คนจับผิดนินทา... แต่งงานใหม่ อย่างน้อยมีนามันก็ใช้ชีวิตง่ายขึ้น” ซึ่งการแต่งงานใหม่มีวัตถุประสงค์เพื่ออาศัยแรงงานจากเครือข่ายของฝั่งสามีช่วยดูแลพ่อที่ป่วย ยามที่แม่และตัวเองต้องหาเลี้ยงชีพ ซึ่งเครือข่ายทางสังคมเชิงเครือญาติเป็นสิ่งที่ถูกยึดถือและถูกให้คุณค่าอย่างมากในสังคมมุสลิมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ชลิตา บัณฑวงศ์, 2560; Klanarong, 2009) แม้สามีคนที่สองจะเป็นมุสลิมเหมือนกัน แต่ในพรรณณะของมีนา เขากลับไม่เพียงเป็นมุสลิมที่ไม่ดี แต่ยังทำหน้าที่เป็นสามีได้แย่กว่าสามีคนแรกเสียอีก ทั้งความเกียจคร้านไม่ช่วยหาเลี้ยงครอบครัว อารมณ์ร้อน ดิตยาเสพติด เทียวมั่วสุ่มกับกลุ่มเพื่อนที่ไม่ดี และมีผู้หญิงคนอื่น ๆ แต่ด้วยความรู้สึกมีมลทินภายในใจจากที่เคยถูกโทษว่าเป็นภรรยาที่บกพร่อง มีนาจึงพยายามอย่างมากในการประคับประคองชีวิตคู่ไม่ให้พังทลายดังเช่นประสบการณ์ในอดีต ทว่าต้องแลกมากลับชีวิตและตัวตนทางศีลธรรมที่มีมายึดถือค่อย ๆ ถูกปรับเปลี่ยนไปที่ละเล็กละน้อย เริ่มต้นจากการยอมใช้สารเสพติดร่วมกับสามี เพื่อกันแบริมออกจากการไปสู่งลังกับกลุ่มแก๊งค์ที่เธอรู้สึกว่าอันตรายพร้อม ๆ กับเป็นการตัดโอกาสในการนอกใจของเขา จุดพลิกผันทางศีลธรรมเกิดขึ้นอีกครั้งเมื่อเธอตรวจพบว่าสามีคนใหม่ได้ตั้งคำถามกับตัวเองถึงชีวิตในอนาคต อาทิเช่น เธอที่ป่วยซึมเศร้าจะเป็นแม่ที่ดีได้หรือไม่? สามีเธอจะช่วยเลี้ยงลูกหรือจะทิ้งเธอไปหาผู้หญิงคนอื่น? ยาเสพติดและยาซึมเศร้าที่กินจะมีผลต่อลูกไหม? การตั้งครรรจ์จะทำให้โรคที่เป็นอยู่แย่ลงหรือไม่? ทรัพยากรที่มีจะพอเลี้ยงครอบครัวและดูแลลูกไหม? ลูกจะตกอยู่ในสภาพชีวิตที่ย่ำแย่เหมือนเธอไหม? เป็นต้น มีนาเลือกที่จะเผชิญกับความทนทุกข์และความอิหลัทธิเหลื้อเชิงศีลธรรมอย่างโดดเดี่ยว ซึ่งที่สุดแล้วมีนาตัดสินใจจะเมิดข้อบัญญัติของพระเจ้า ทำทหายความคาดหวังของสังคมกับทบาทความเป็นแม่ ด้วยการเลือกยุติการตั้งครรรจ์ ในฐานะของทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับทุกคน

บนเงื่อนไขชีวิตที่เป็นอยู่ ดังที่เธอได้สะท้อนไว้ว่า “หนูก็รู้มันบาป ขอให้อัลลอฮ์อภัยโทษ แต่หนูคิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุดแล้ว ดีกับเด็กไม่ต้องออกมาลำบาก มาโทษเราที่หลัง รอให้อะไรๆ มันดีกว่านี้ โรคที่เป็นอยู่ดีขึ้น แพนโตขึ้น และเป็นพระประสงค์ เวลานั้น ก็มีลูกใหม่ได้”

เรื่องเล่าของมินา เผยให้เห็นถึงสภาวะความอิหฺลั๊กอิหฺลือและสภาวะความคับข้องใจเชิงศีลธรรม (moral disruption) ตลอดจนความย้อนแย้งในตัวตนทางศีลธรรม ที่ก่อตัวและอุบัติขึ้นในชีวิตประจำวันของผู้ร่วร่วมกับ (โลก) ซิมคร่า ภายใต้โลกทางศีลธรรมของมินา เธอได้ประเมินและให้คุณค่ากับพฤติกรรมเชิงศีลธรรม อย่างเช่น การใช้สารเสพติด การทำแท้ง ในฐานะของ ‘สิ่งที่ดีกว่า’ (the better good) ซึ่งหากพิจารณาการกระทำและการตัดสินใจเชิงศีลธรรมของมินาจากมุมมองของบุคคลที่สาม (third-person ethical perspective) ปรากฏการณ์ดังกล่าวดูเหมือนเป็นสิ่งที่ขัดแย้งหรือไม่สามารถเข้าใจได้ในฐานะของ ‘สิ่งที่ดี’ หรือ ‘วิถีชีวิตที่ดี’ ตามกรอบมโนทัศน์ศีลธรรมกระแสหลัก (หรือมุมมองศีลธรรมแบบเดอริคเคย์เมียน) ทั้งในระดับสถาบัน ระดับวาทกรรมมหาชน และบางครั้งก็อาจย้อนแย้งกับจริตทางศีลธรรมที่อยู่ในตัวของปัจเจกบุคคลเอง (Zigon, 2009, p. 258) ยกตัวอย่างเช่น มิติศีลธรรมระดับสถาบัน สถาบันที่มีบทบาทผู้ยามชีวิตผู้คนสมัยใหม่อย่างสถาบันการแพทย์ได้นิยามการใช้ยาเสพติด การทำแท้งโดยไม่มีข้อบ่งชี้ ตลอดจนการมีโลกทัศน์ที่บิดเบี้ยวเบี่ยงเบนของผู้ร่วร่วมกับ(โลก)ซิมคร่าถูกให้ความหมายว่าเป็นเรื่องของ ‘พยาธิสภาพหรือความเจ็บป่วย’ ที่ต้องได้รับการบำบัดแก้ไขหรือรักษาฟื้นฟู ขณะที่องค์กรศาสนาที่บัญญัติการเสพสิ่งมีนเมา การทำแท้ง หรือการมีมโนกรรมที่เบี่ยงเบนเป็นสิ่งชั่วร้าย หรือละเมิดต่อพระประสงค์ของพระเจ้า สอดรับประสานไปกับวาทกรรมศีลธรรมระดับมวลชนที่ถูกถ่ายทอดผ่านสื่อ เรื่องเล่าในงานวรรณกรรม ตลอดจนคำสั่งสอนภายในครอบครัว ที่ให้ภาพของพฤติกรรมดังกล่าวว่าเป็นสิ่งชั่วร้าย เป็นการละเมิดกฎระเบียบทางสังคม หรือในคำของเดอริคเคย์ ‘เป็นปรากฏการณ์พยาธิสภาพ’ (pathological) ที่แสดงถึงความเจ็บป่วยของสังคม (Durkheim, 1982) ทำให้ผู้เขียนได้กลับมาทบทวนและตั้งคำถามว่า ‘ศีลธรรม’ ‘สิ่งที่ดี’ และ ‘ชีวิตที่ดี’ สิ่งเหล่านั้นนั้นมีขอบและเขตอยู่ที่ตรงไหน มีชุดของความเป็เหตุเป็นผลทางเลือกอื่นๆ ที่สามารถใช้อธิบายและทำความเข้าใจ

ปรากฏการณ์ดังกล่าวได้อย่างไรบ้าง? บทความชิ้นนี้มีเป้าหมายประสงค์เพื่อทำความเข้าใจโลกชีวิตและพฤติกรรมทางศีลธรรมของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้าว่าพวกเขาพยายามดิ้นรนเพื่อสร้างชีวิตที่ดีท่ามกลางการมีทัศนคติที่หม่นอย่างไร โดยใช้การสัมภาษณ์เรื่องเล่าว่าด้วยความเจ็บป่วย (narratives of illness) และประวัติชีวิต (life history) ของมินา เพื่อคลี่คลายให้เห็นถึงพลังทางสังคมวัฒนธรรมที่ปะทะประสานกับโลกชีวิตของผู้อยู่ร่วมกับ(โลก)ซึมเศร้า จนนำมาสู่การประกอบสร้างตัวตนอย่างที่พวกเขาเป็น (Plummer, 1983) โดยบทความชิ้นนี้จะแบ่งเนื้อหาออกเป็นสองส่วน ได้แก่ ส่วนแรกเป็นการนำเสนอความเป็นมาและกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีในการศึกษาชีวิตและตัวตนเชิงศีลธรรมภายใต้กระแสการหันกลับมาสนใจจริยศาสตร์ (ethical turn) ส่วนที่สองเป็นการประยุกต์มโนทัศน์ดังกล่าวมาทำความเข้าใจเรื่องเล่าชีวิตทางศีลธรรมของมินา เพื่อชี้ให้เห็นว่าท้ายที่สุดแล้ว จริยศาสตร์และชีวิตที่ดี อาจมิได้เป็นสิ่งที่ถูกแปะติดกับสถาบันทางสังคม หากแต่เป็นสิ่งที่ก่อตัวและอุบัติขึ้นอยู่ภายในความสัมพันธ์ในโลกชีวิตประจำวันของผู้อยู่ร่วมกับ(โลก)ซึมเศร้า เป็นเทคนิควิธีการที่ผู้กระทำการเชิงศีลธรรมใช้คลี่คลายและเผชิญกับอุบัติเหตุเชิงศีลธรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

ระเบียบวิธีวิจัย

บทความชิ้นนี้ได้ใช้วิธีวิทยาเชิงชาติพันธุ์วรรณาในการเก็บข้อมูลภาคสนามในชุมชนสายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา ระหว่างช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 – เดือนมกราคม พ.ศ. 2565 เพื่อศึกษาโลกประสบการณ์ความเจ็บป่วยและโลกทางศีลธรรมของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก)ซึมเศร้า ด้วยการผสมผสานระหว่างการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม การวิเคราะห์อดีตประวัติชีวิตว่าด้วยความเจ็บป่วย (illness biography) และการสัมภาษณ์เรื่องเล่าความเจ็บป่วย โดยเรื่องเล่าและประสบการณ์ว่าด้วยความเจ็บป่วยถือเป็นปริมณฑลที่สำคัญในการทำความเข้าใจถึงอำนาจ ศักยภาพกระทำการ และการสร้างตัวตนของปัจเจกบุคคลท่ามกลางความสัมพันธ์ทางสังคม (Buchbinder, 2010) ทั้งนี้เนื่องจากเรื่องเล่าว่าด้วยความเจ็บป่วยไม่เพียงเผยให้เห็นถึงประสบการณ์ความเจ็บปวดที่ค่อย ๆ เข้ามาครอบงำโลกชีวิตประจำวันของปัจเจกบุคคล การให้ความหมายต่อประสบการณ์ดังกล่าว และวิธีการที่ผู้ป่วยรับมือกับมัน หากแต่เรื่องเล่า

(ในฐานะคนใน) เป็นต้น บทความชิ้นขอเลือกหยิบเรื่องเล่าและโลกชีวิตของมินา ซึ่งเป็นหนึ่งในผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่บทความชิ้นนี้จะนำมาวิเคราะห์และนำเสนอ เนื่องจากชีวิตของมินาประสบกับจุดพลิกผันทางศีลธรรมหลายเหตุการณ์ อาทิ พ่อที่เป็นเสาหลักล้มป่วยลง การเสียชีวิตของสามี การตัดสินใจใช้สารเสพติด การตั้งครุฑ การเป็นซึมเศร้า เปิดโอกาสให้เธอได้ท้องสำรวจไปยังภูมิทัศน์และชุดทางศีลธรรม (moral landscape) ที่ดำรงอยู่รอบตัวอย่างหลากหลาย อันเป็นทรัพยากรให้เธอได้ทดลองกับชีวิตและบ่มเพาะภูมิปัญญา ตลอดจนสร้างตัวตนทางศีลธรรมขึ้น เพื่อแผ้วถางไปสู่ความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการสร้างชีวิตที่ดีภายใต้เงื่อนไขที่เป็นไปได้สำหรับตัวเธอและครอบครัว (Mattingly, 2014) ชีวิตและเรื่องเล่าของมินาจึงเป็นอาณาบริเวณที่ชุ่มโชกไปด้วยประสบการณ์ทางศีลธรรม ขณะเดียวกันก็เผยให้เห็นถึงศักยภาพกระทำการของปัจเจกบุคคล อันสะท้อนให้เห็นว่าพฤติกรรมและตัวตนทางศีลธรรมมิใช่เป็นเพียงผลผลิตของการเชื่อมร้อยยอมตามโครงสร้างหรือเป็นการแสดงออกถึงการต่อต้านโครงสร้างแบบตรงไปตรงมา หากแต่เป็นสิ่งที่ค่อย ๆ ถูกทดลองและบ่มเพาะขึ้นท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลและชุดความสัมพันธ์ที่หล่อหลอมตัวปัจเจกบุคคล โดยงานศึกษาชิ้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ภายใต้รหัสโครงการ 074/2564 ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาต้านจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์

มานุษยวิทยาว่าด้วยจริยศาสตร์กับการศึกษาชีวิตและตัวตนทางศีลธรรม

1. มานุษยวิทยาสายมืดกับทฤษฎีว่าด้วยศีลธรรมที่หายไป

ปริมณฑลชีวิตประจำวันของผู้คน อาทิเช่น การดูแล และความสัมพันธ์ภายในครัวเรือน มักเป็นอาณาบริเวณที่เผยให้เห็นถึงความสลับซับซ้อน ความอหังการเหลือและความคับข้องใจทางศีลธรรม ตลอดจนการต่อสู้ ตื่นรนของชีวิตทางศีลธรรมของผู้คน (moral struggle) (Das, 2015; Mattingly, 2014) อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีและงานทางมานุษยวิทยาที่ผ่านมาส่วนมากกลับมักไม่ค่อยสนใจอธิบายประเด็นทางศีลธรรมที่อุบัติขึ้นในชีวิตประจำวัน แต่ไปให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ที่โครงสร้าง อำนาจและความไม่เท่าเทียมเสียมากกว่า (Lambek, 2010) ซึ่ง เซอร์รี่ ออร์เนอร์ (Sherry Ortner) นักมานุษยวิทยา ได้เรียกว่ามันว่างาน ‘มานุษยวิทยาสายมืด’ (Dark Anthropology)

(Ortner, 2016) หรือ ‘ยุคแห่งการนำเสนอตัวตนตนทุกซ์’ (the suffering subjects) (Robbins, 2013) ออธเนอร์มองว่าท่ามกลางการเบ่งบานยุคเสรีนิยมสมัยใหม่ ทำให้อุตสาหกรรมมานุษยวิทยาในช่วงทศวรรษ 1980 เป็นต้นมาสนใจศึกษาไปที่มิติทุกข์ยากของชีวิตทางสังคมของผู้คน (Ortner, 2016, p. 47) ท่ามกลางสถานการณ์ดังกล่าวประเด็นเรื่องศีลธรรม มักถูกนักมานุษยวิทยาปฏิบัติราวกับว่าเป็น ‘ปรากฏการณ์ชั้นรอง’ (epiphenomenon) ที่สามารถอธิบายด้วยการไปอ้างอิงกับสิ่งอื่น ๆ ที่มีความลึกซึ้งและกว้างกว่าอย่างเช่น วัฒนธรรม โครงสร้างเศรษฐกิจ โครงสร้างทางการเมือง เป็นต้น ทำให้เรื่องศีลธรรมกลายเป็นเพียงผลผลิต ภาพสะท้อน หรือปรากฏการณ์ชั้นรองที่ถูกกำกับด้วยอุดมการณ์หรือบรรทัดฐานของสังคมหนึ่ง ๆ (Mattingly & Throop, 2018, p. 477) พร้อม ๆ กับปรากฏเอาศักยภาพกระทำการของปัจเจกบุคคลให้กลายเป็นเพียงเหยื่อผู้ทนทุกข์จากผลกระทบของพลังเชิงโครงสร้างระดับมหภาคที่รอคอยการช่วยเหลือ (Robbins, 2013) ซึ่งการลดทอนให้ศีลธรรมกลายเป็นเพียงปรากฏการณ์ชั้นรองหรือเป็นเพียงส่วนเสี้ยว/ผลผลิตของการกระทำทางสังคม และการนำเสนอภาพแทนชีวิตของผู้คนในลักษณะเหยื่อที่ตอบสนองเชิงกลไกต่อพลังเชิงโครงสร้าง (passive recipient) จึงเป็นการยากที่จะทำให้เรื่องศีลธรรมกลายมาเป็นปริมณฑลอันหนึ่งของชีวิตทางสังคมที่ซึ่งนักมานุษยวิทยาสามารถวิเคราะห์และศึกษาถึงความสัมพันธ์ของศีลธรรมกับมิติด้านอื่น ๆ ของพฤติกรรมและชีวิตทางสังคมของมนุษย์ (Edel & Edel, 1968 อ้างใน Widlok, 2004) ยังผลให้ทฤษฎีและงานศึกษาเชิงมานุษยวิทยาเกี่ยวกับศีลธรรมและจริยศาสตร์ในช่วงก่อนทศวรรษ 1990 ไม่ค่อยถูกพัฒนาเท่าใดนัก (Mattingly & Throop, 2018) ดังที่ อับราฮัม เอเดล (Abraham Edel) ได้สำรวจวรรณกรรมมานุษยวิทยาในช่วงดังกล่าว พบว่า “โดยสรุป เรื่องศีลธรรมเป็นประเด็นที่ถูกละเลยและมองข้ามในแง่ที่ว่าตัวนักมานุษยวิทยาพูดถึงหรืออ้างอิงถึงมันตามใจชอบ แต่ศีลธรรมกลับไม่ได้ถูกอธิบาย ถูกแสดงให้เห็น หรือถูกวิเคราะห์” (Edel, 1962 อ้างใน Klenk, 2019, p. 332) เนื่องด้วยผลพวงทางความคิดสำคัญ 2 ประการ อันได้แก่

ประการแรก ผลพวงจากการครอบงำของสายธารความคิดแนวมาร์กซิสต์ (Marxist) และอิทธิพลความคิดแนวฟูโกต์เดียน (Foucauldian) ซึ่งกลุ่มทฤษฎีทั้งสองถือเป็นหมุดหมายของทฤษฎีมานุษยวิทยาสายมืด หรือกลุ่มทฤษฎีที่พยายามตีแผ่ให้เราเห็น

ด้านมืดของโลกสมัยใหม่ ที่เต็มไปด้วยปฏิบัติการทางอำนาจ ความเหลื่อมล้ำไม่เท่าเทียม ตลอดจนการกดขี่ และการครอบงำ (Ortner, 2016, p. 50) โดยนักมานุษยวิทยาหยิบใช้ มาช่วยอธิบายภาพชีวิตความทุกข์ทนของผู้คน (suffering subjects) ในสังคมสมัยใหม่ พร้อม ๆ กับเปิดโปงด้านมืดของระบอบเสรีนิยมสมัยใหม่กันอย่างแพร่หลาย (Robbins, 2013) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง งานมานุษยวิทยากลุ่มทฤษฎีความทุกข์ทนแนวความรุนแรงเชิงโครงสร้าง (structural violence approach) ที่ลดทอนพฤติกรรมและการตัดสินใจทางศีลธรรมอย่างเช่น พฤติกรรมการใช้สารเสพติด (Tyndall & Dodd, 2020) การทำแท้งเพื่อเลือกเพศบุตร (Purewal, 2018) การทอดทิ้งผู้ป่วยหรือปัจเจกบุคคลที่ถูกมองว่าไร้ผลิตภาพ (Biehl, 2005) ว่าเป็นเพียงผลผลิต เที้ยอ และ/หรือปรากฏการณ์ชั้นรองที่เกิดขึ้นจากพลังหรือโครงสร้างระดับมหภาค ขณะที่ภาพของประสบการณ์ที่มีชีวิต และการกระทำระดับปัจเจกบุคคลถูกนำเสนอในลักษณะการตอบสนองเชิงกลไกต่อพลังเชิงโครงสร้างที่มากกว่า (Das, 2015)

ประการที่สอง ผลพวงจากมรดกความคิดแบบเดอริคเคอ์ไมเยียน (Durkheimian tradition) (Laidlaw, 2014; 2017; Zigon, 2009) โดยอีมิล เดอริคเคอ์ไมเยียน (Emile Durkheim) ได้ผสมปนศีลธรรมเข้ากับสังคมเป็นสิ่งเดียวกัน และให้ภาพของศีลธรรมมีลักษณะเป็นนามธรรมและสมบูรณ์เบ็ดเสร็จ (totalizing morality) และขาดบริบท (Laidlaw, 2014; Zigon, 2007; Widlok, 2004) สำหรับเดอริคเคอ์ไมเยียน บรรดาการกระทำทางสังคมเชิงบรรทัดฐานทั้งหลาย ที่ทำให้สังคมมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียว (collective cohesion) ล้วนเป็นเรื่องศีลธรรมและเป็นสิ่งที่ดี (Robbins, 2007) ในแง่นี้ ‘สิ่งที่ดี’ (the good) ก็คือ การที่ปัจเจกบุคคลปฏิบัติตามพันธะหน้าที่ เดิมเติมพันธะทางสังคมที่ปัจเจกบุคคลถูกเรียกร้องหรือคาดหวังโดยกฎข้อบังคับและบรรทัดฐานทางสังคม เพราะสำหรับเดอริคเคอ์ไมเยียน “ศีลธรรมเท่ากับความเป็นปึกแผ่น ซึ่งเท่ากับสิ่งที่ดี...สภาวะไร้บรรทัดฐานเท่ากับการขาดความเป็นปึกแผ่น ซึ่งเท่ากับว่าเป็นสิ่งชั่วร้าย” (Orru, 1983, p. 515) ทำให้นักมานุษยวิทยาสายจริยศาสตร์เรียกกรอบทัศน์ทางศีลธรรมแบบเดอริคเคอ์ไมเยียนว่า ‘มุมมองศีลธรรมที่ขาดหายไปซึ่งมิติของเสรีภาพ’ (unfreedom position) (Mattingly, 2012) ดังนั้น ขนบการมองศีลธรรมแบบเดอริคเคอ์ไมเยียนไม่เพียงทำให้เกิดมุมมองการตัดสินใจประเมินผู้กระทำการและการกระทำทางสังคม

ในลักษณะแบบขั้วตรงขั้ว (ดี/เลว บุญ/บาป ปกติ/เบี่ยงเบน) (Yan, 2011) ซึ่งเป็นกรอบทัศน์การพิจารณาและประเมินศีลธรรมแบบมุมมองบุคคลที่สาม (third-person ethical perspective) (Mattingly, 2014) หากแต่ยังเป็นกรอบตีบรมความเป็นเหตุเป็นผลชุดอื่น ๆ ในการทำความเข้าใจและอธิบายพฤติกรรมและชีวิตทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคล ยกตัวอย่างเช่น งานชาติพันธุ์วรรณาของแอนเจลา การ์เซีย (Angela Garcia, 2010) ที่ได้ให้ภาพของ ‘ความรุนแรง’ ไม่ว่าจะเป็นการทําร้ายด้วยคำพูด และการทําร้ายร่างกาย อาทิเช่น การใช้บูหรือจี้ การให้คูกเข้าบนฝาชวดน้ำ หรือการให้อดข้าว และอดนอน ว่าเป็นการดูและรูปแบบหนึ่งที่ใช้ในการบําบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในเม็กซิโก ซึ่งเผยให้เห็นถึงพรมแดนที่พราะเลือนระหว่การดูและรักษาและความรุนแรง ซึ่งภายใต้กรอบทัศน์ศีลธรรมแบบบุคคลที่สามไม่สามารถอธิบายและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ในฐานะของ ‘สิ่งที่ดี’

2. จริยศาสตร์มุมมองบุคคลที่หนึ่ง: การฟื้นคืนศักยภาพกระทำการแกชีวิตทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคล

ด้วยบริบทดังกล่าว นักมานุษยวิทยาแนวจริยศาสตร์ได้เสนอให้ก้าวพ้นออกจากกรอบทัศน์แบบเตอร์โคมเมียน ที่ผสมปนศีลธรรมกับสังคม (Laidlaw, 2014; Zigon, 2007; Widlok, 2004; Orru, 1983) และให้ภาพของศีลธรรมในฐานะของพลังบังคับเชิงโครงสร้าง-สถาบัน-วัฒนธรรมที่อยู่นอกปัจเจกบุคคล ขณะที่ศักยภาพกระทำการของปัจเจกบุคคลถูกลดทอนให้เป็นเพียงการผลิตซ้ำทางสังคมของบรรทัดฐานหรือเป็นเพียงภาพสะท้อนของโครงสร้างของสังคม (Zigon & Throop, 2014) พร้อม ๆ กับเสนอให้ปรับทิศทางจาก ‘มานุษยวิทยาสายมีด’ (Ortner, 2016) ที่เน้นแต่ศึกษาและพรรณนาประสบการณ์เชิงลบและความทุกข์ทนของผู้คนจากปฏิบัติการอำนาจ ความไม่เท่าเทียม และการกดขี่ขูดรีดจากพลังเชิงโครงสร้างระดับมหภาคด้วยการเสริมเติมมิติของ ‘สิ่งที่ดี’ (the good) (Robbins, 2013) ‘จริยศาสตร์’ (ethics) (Zigon, 2008) เพื่อเข้าไปเติมเต็ม โดยอาจเรียกระแสรเรียกร่องดังกล่าวรวม ๆ ว่า ‘กระแสการหันกลับมาสนใจจริยศาสตร์’ (ethical turns) ซึ่งเป็นการเรียกร่องให้นักมานุษยวิทยาหันมาตระหนักถึง “ความหลากหลายของจุดมุ่งหมายปลายทางของมนุษย์ เพื่อเข้าใจและตีความว่าผู่อุ่ร่อบเพื่อสร้างและบรรลุถึงสมดุล

(ในชีวิต)ระหว่างจุดมุ่งหมายปลายทางต่างๆ ที่พวกเขาให้คุณค่า...และเพื่อศึกษาว่า อะไรที่ทำให้ชีวิตมีเป้าหมาย มีทิศทาง หรือ (ศึกษาว่า) ผู้คนแสวงหาวิธีการเพื่อที่จะใช้ชีวิตอยู่อย่างดีที่สุดอย่างไร แม้ว่าพวกเขาจะอยู่ในสภาวะการณ์ย่ำแย่เลวร้ายหรือเป็นปฏิปักษ์” (Walker & Kavedzija, 2015, pp. 16–17)

โดยนักมานุษยวิทยาแนวจริยศาสตร์เสนอให้สนใจและวิเคราะห์ไปที่ ปริณทลของชีวิตประจำวันสามัญ (everdayness) เนื่องจากเป็นอาณาบริเวณที่ชีวิตทางศีลธรรมและประสบการณ์เชิงศีลธรรมของปัจเจกบุคคลก่อตัวและอุบัติขึ้น (Das, 2015; Mattingly, 2014; Zigon & Throop, 2014) ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวการสนใจ ทั่วว่าการกระทำและการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลยอมตามสอดรับ (แนวเดอรัคโคมเมียน) หรือ ‘ถูก’ ทำให้สอดรับยอมตาม (แนวฟูโกต์เตียน) กับระบอบศีลธรรมหรือวาทกรรม/ ความรู้กระแสหลัก มาให้การสนใจและอธิบายที่ตัวศีลธรรมที่อยู่ในการกระทำ อารมณ์ ความรู้สึก และคำพูดของผู้คนในชีวิตประจำวันแทน เพื่อเข้าใจว่าทำไมปัจเจกบุคคลถึงคิดว่าสิ่งที่พวกเขาทำหรือแสดงออกนั้นถูกให้คุณค่าและความหมายว่าเป็นสิ่งที่ดีหรือมีศีลธรรม ภายใต้บริบทและช่วงเวลาเชิงศีลธรรม (ethical moment) ที่พวกเขาสังกัดอยู่ (Lambek, 2010) เพราะสำหรับนักมานุษยวิทยาสายจริยศาสตร์แล้ว ศีลธรรมไม่ใช่เรื่องของการทำตามกฎ หรือการปฏิบัติตามพันธะทางสังคมที่ถูกเรียกร้องและคาดหวัง จากบรรทัดฐานทางสังคมแบบตรงไปตรงมา และศีลธรรมก็ไม่ใช่เป็นสิ่งที่มัลักษณะสมบูรณ์เบ็ดเสร็จ หรือเป็นสิ่งที่อยู่เหนือประสบการณ์ของมนุษย์ (transcendent) หากแต่เป็นสิ่งที่แฝงฝัง ก่อตัว และหล่อเลี้ยงอยู่ในปฏิบัติการหรือความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น ทั้งสิ่งที่เป็นมนุษย์และสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์ (Mol, 2004)

นักมานุษยวิทยาสายจริยศาสตร์ เชอรีล แมตติงลีย์ (Cheryl Mattingly) ได้พัฒนามโนทัศน์ ‘จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่หนึ่ง’ (first-person ethical perspective) ที่มองว่าสภาวะการดำรงอยู่ (being) ของชีวิตมนุษย์มีลักษณะของ ‘กระบวนการกลายเป็น’ (process of becoming) ซึ่งบรรจุไปด้วยมิติของศักยภาพและความเป็นไปได้ต่างๆ (Mattingly, 2014, p. 10) ในแง่นี้ ‘สิ่งที่ดี’ มิได้เป็นสิ่งที่มียู่ก่อน/ ดำรงอยู่ก่อน (as given) หากทว่า ‘สิ่งที่ดี’ เป็นสิ่งที่ต้องถูกค้นสืบหาจากภายในสถานการณ์ในกาลและเทศะหนึ่งๆ สิ่งที่ดีจึงมิใช่เกิดจากการทำตามกฎหรือการนำกฎทั่วไปสากล

มาใช้วัดประเมินแต่ละกรณีที่มีความเฉพาะได้ หากแต่ต้องเป็นการประเมินจากภายใน สถานการณ์หรืออิงกับบริบท (situated judgment) (Mattingly, 2014) โดยเธอได้ อุดลักษณะชีวิตประจำวันเสมือน ‘ห้องทดลองเชิงศีลธรรม’ (moral laboratories) เพื่อจับภาพ ของสถานการณ์หรืออาณาบริเวณต่างๆ ในชีวิตประจำวัน อาทิเช่น ในบ้าน ในคลินิก หรือ บนท้องถนน ที่ซึ่งและตัวตนของปัจเจกบุคคลแปรเปลี่ยนไปจากการต่อรองและปรับเปลี่ยน เชิงศีลธรรม เพื่อสร้างจินตภาพและทดลองถึงความเป็นไปได้เกี่ยวกับว่า “ชีวิตควรจะอยู่ แบบไหนถึงจะมีความหมาย/มีคุณค่า” สำหรับตนเองและครอบครัว (Mattingly, 2014, pp. 14–15) ฉะนั้น จริยศาสตร์ในแนวทางของ อริสโตเติล (Aristotle) จึงเป็นจริยศาสตร์ แบบอิงปฏิบัติการ/อิงการกระทำ (practice-based ethics) (Mattingly, 2014, p.39) ที่ซึ่งการกระทำในชีวิตประจำวัน (everyday action) ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาหรือ ความอิหลักอิเหลื่อในการตัดสินใจที่เกิดขึ้นในโลกชีวิตจริง เป็นหัวใจสำคัญของ ปรัชญาจริยศาสตร์แนวนี้ (Mattingly, 2013)

แมตติงลีย์ (Mattingly, 2013, pp. 308–309) ชี้ให้เห็นถึงจุดแข็ง ของจริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่หนึ่ง (first-person ethical perspective) ใน 2 มิติ ได้แก่ ประการแรก มันช่วยคลี่คลายและเผยให้เห็นถึงเทคนิควิธีและกลยุทธ์ที่มนุษย์ พยายามต่อสู้ดิ้นรนและพยายามตัดสินใจในสถานการณ์ที่เต็มไปด้วยความคลุมเครือ ทางศีลธรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันว่า ‘สิ่งที่ดีที่สุด’ (the best good) เป็นเช่นไร ในฐานะ ของปัจเจกบุคคลที่อาศัยอยู่ภายในบริบททางประวัติศาสตร์ ทางครอบครัว ทางชีวประวัติ และทางสถาบันที่แตกต่างกัน ฉะนั้น ศีลธรรมจึงเป็นสิ่งที่ไม่สามารถพิจารณาจากจุดยืน ทางศีลธรรมแบบสากล หากแต่ควรพิจารณาด้วยความจำเพาะเจาะจงของแต่ละสถานการณ์ (particularities of a situation) เนื่องจากบ่อยครั้งปัจเจกบุคคลอาจเผชิญกับตัวเลือก ทางศีลธรรมที่ยากจะตัดสินใจ เพื่อบรรเทาหรือลดเพศภัยที่อาจเกิดขึ้น ‘สิ่งที่ดีที่สุด’ ก็จำต้องถูกทอนให้กลายเป็น ‘ดีเท่าที่เป็นไปได้’ เท่าที่ปัจเจกบุคคลจะสามารถบรรลุและ ไปถึงได้ (Mattingly, 2014, p. 109) ประการที่สอง จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่หนึ่ง มีฐานคิดว่า การใช้ชีวิตประจำวันของปัจเจกบุคคล (ordinary life) มนุษย์ต้องเผชิญ กับสถานการณ์ความยากลำบากที่ทั้งไม่แน่นอนและยากต่อการคาดเดา ซึ่งเป็นมุมมอง แบบมนุษยนิยมก่อนสมัยใหม่ (premodern humanism) ที่ซึ่งบทบาทของสิ่งที่คาดเดาไม่ได้

หรืออยู่นอกเหนือการควบคุมของมนุษย์ อย่างเช่น โชคชะตา ความโชคดี โชคร้าย เป็นหัวใจสำคัญในการทำความเข้าใจความยากลำบากของมนุษย์ (Mattingly, 2012, p. 167)

ฉะนั้น ไม่ว่าปัจเจกบุคคลจะพัฒนาบ่มเพาะตัวตนเชิงศีลธรรมแบบไหนหรืออย่างไร ก็ยังมีโอกาสที่จะพบว่ามันเป็นเรื่องยากที่จะตัดสินว่าอะไรคือหนทางที่ดีที่สุด (Mattingly, 2013) กล่าวอีกนัยหนึ่ง เนื่องด้วยการกระทำนั้นเป็นเรื่องของสังคมและต้องพึ่งพาการกระทำของผู้อื่น ผลที่ตามมาจึงยากที่จะคาดเดา เพราะถึงแม้ว่ามนุษย์จะเพียรพยายามในการพยายามปลุกปั้นบ่มเพาะตัวตนทางศีลธรรมของตนแค่ไหน แต่มันก็มีโอกาสอยู่เสมอที่จะเกิดความผิดพลาด ผลลัพธ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ความล้มเหลวทางศีลธรรม หรือโศกนาฏกรรมทางศีลธรรม (Mattingly, 2013, pp. 308–309) ในแง่นี้ปัจเจกบุคคลจึงมีเสรีภาพในระดับหนึ่งที่จะกระทำให้บางสิ่งบางอย่าง ตามที่พวกเขา ‘เชื่อ’ ว่าเหมาะสมและควรเชิงศีลธรรมสำหรับพวกเขาภายใต้ทรัพยากรและบริบทชีวิตของแต่ละปัจเจกบุคคล อย่างไรก็ตามดี ปัจเจกบุคคลก็มิอาจคาดเดาได้ว่าอะไรเป็นการตัดสินใจที่ถูกต้อง ส่งผลให้บ่อยครั้งปัจเจกบุคคลอาจถูกทำลายโดยผู้อื่นที่ลี้ภัยอยู่ในโลกศีลธรรมแบบเดียวกัน (Mattingly, 2013, pp. 307–308) มโนทัศน์จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่หนึ่งจึงเป็นการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์เชิงศีลธรรมที่มุ่งสนใจโครงสร้างและอำนาจระดับมหภาค มาสู่การสนใจที่เจตจำนงของมนุษย์และการดิ้นรนทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคลที่สั่งสมก่อตัวและปรากฏขึ้นในชีวิตประจำวัน ซึ่งมักถูกละเลยมองข้าม และบดบังจากวาทกรรมศีลธรรมครอบงำ (Garcia, 2010; 2014)

กล่าวโดยสรุป ตรงกันข้ามกับภาพศีลธรรมแบบกระแสหลัก (หรือกรอบทัศน์จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่สาม) เป็นเรื่องนามธรรมของการตัดสินหรือประเมินคุณค่าแบบทวิลักษณ์ (เช่น ถูก/ผิด ประกติ/ผิดประกติ) มีลักษณะที่ดำรงอยู่นอกตัวปัจเจกบุคคล แต่มีผลในการกำกับและสร้างพันธะต่อการกระทำของปัจเจกบุคคล และขาดซึ่งตัวบริบท ตัวกรอบทัศน์จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่หนึ่ง มิได้เป็นเรื่องของการตัดสินประเมินว่าปัจเจกบุคคลเป็น ‘คนดี’ หรือไม่ หากแต่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการอธิบายและพรรณนาถึงสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลของเราให้ความหมายเกี่ยวกับตัวปฏิบัติการของการดิ้นรนเชิงศีลธรรม (moral striving) ที่เกิดขึ้นในโลกชีวิตประจำวันของพวกเขา การต่อสู้ดิ้นรนเชิงศีลธรรมเป็นเรื่องของการทำให้ ‘ชีวิตมีความหมายและค้ำค่าที่จะอยู่’ (Mattingly, 2014) เพราะบ่อยครั้งชีวิตของมนุษย์ถูกรบกวนหรือทำให้ยุ่งยากไป

‘มุสลิมะห์ซิมเศร่า’: ตัวตนทางศีลธรรมที่ทับซ้อนและจริยศาสตร์ของหญิงชายขอบ

1. ‘หนุมิตขนาดนั้นเลยหรือ?': ข้อจำกัดกรอบทัศน์เชิงศีลธรรมบุคคลที่สามในการศึกษาชีวิตทางศีลธรรม

“...ชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน บางคนรวย อีกคนลำบาก เส้นทางก็ไม่เหมือนกัน...อัลลอฮ์ขอให้ทดสอบกับแต่ละคนไม่เหมือนกัน หนุเคยรู้สึกว่ หนุมิตขนาดนั้นเลยหรือที่เลือกทำแต่แบบนี้ สายตาคนอื่นถึงที่ย่อมองหนุไม่ตี ตัดสินเราโดยไม่รู้ว่ หนุเจออะไรมาบ้าง...ศาสนาสอนให้ผู้หญิงแบบเราดูแลพ่อแม่ ดูแลครอบครัว เป็นสิ่งที่สำคัญมาก หนุคิดว่า หนุทำหน้าที่นี้สุดความสามารถแล้ว มีเพียงอัลลอฮ์เท่านั้นที่ทรงสามารถตัดสินการกระทำของหนุได้...พวกกฎหมาย ความคิดเห็น เป็นเหตุผลที่คนสร้างขึ้นในโลกอันนี้ (แต่) อัลลอฮ์ทรงอยู่เหนือเหตุ อยู่เหนือผล”

หากลองหวนกลับมาพิจารณาจากทัศน์ทางชีวิตศีลธรรมของมีนา (นามสมมติ) ผ่านกรอบทัศน์ศีลธรรมจากมุมมองแบบบุคคลที่สาม (third-person ethical perspective) สามารถอธิบายชีวิตและการตัดสินใจเชิงศีลธรรมของมีนา ออกเป็น 2 ขนบ ได้แก่ ขนบแรก ภายใต้กรอบแนวทางศีลธรรมแบบเดอว์โคม์เมียน : พฤติกรรมและการตัดสินใจเชิงศีลธรรมไม่ว่าจะเป็น การใช้สารเสพติด และการทำแท้งของมีนา ล้วนเป็นสิ่งที่แสดงถึงความล้มเหลวของชีวิตทางศีลธรรมของมีนา ทั้งในฐานะของ ‘การเป็นผู้ป่วยที่ดี’ จากการบั่นทอนสุขภาวะของตัวเองด้วยการใช้สารเสพติด ตลอดจนการปิดบังพฤติกรรมอาการและไม่ไปรับการรักษาโรคซึมเศร่ากับจิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง หรือในฐานะของ ‘การเป็นมุสลิมะห์ที่ดี’ จากการละเมิดข้อบัญญัติทางศาสนา ภายใต้กรอบทัศน์ศีลธรรมแบบเดอว์โคม์เมียน ความเป็ยงเบนจากบรรทัดฐานทางสังคม ล้วนถูกมองว่เป็นปัญหาในตัว (problematic) หรือเป็นพยาธิสภาพที่บ่อนทำลายระเบียบทางสังคม (Davis, 1972) ที่บั่นทอนผลิตภาพทางเศรษฐกิจสังคมและคุกคามระเบียบทางศีลธรรมของสถาบันสังคม จำเป็นต้องรับการลงโทษเชิงฟื้นฟู (restitutive sanctions) เพื่อเยียวยาให้ปัจเจกบุคคลที่เป็ยงเบนกลับมาเป็นปรกติ (Durkheim, 1933) ขณะที่บริบทและเงื่อนไขชีวิต ที่ซึ่งตัวตนและ

พฤติกรรมเชิงศีลธรรมต่าง ๆ ของมีนา ก่อตัวและอุบัติขึ้น ในฐานะภูมิปัญญาหรือทรัพยากรของปัจเจกบุคคลที่ใช้ดิ้นรน ช่อมสมาน หรือแก้ไขความทุกข์ทนและวิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เพื่อแผ้วถางไปสู่ชีวิตที่ดีและมีความหมายต่อการดำรงอยู่ของปัจเจกบุคคล กลับถูกละเลยหรือไม่ถูกให้ความสำคัญ

ขณะที่ชนทั้งสอง ภายใต้อุปสรรคการกดทับครอบงำ (แนวฟูโกต์เตียน): ในระเบียบทุนนิยมเสรีนิยมสมัยใหม่นั้น พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอย่าง การใช้สารเสพติด การท้องไม่พร้อม และการป่วยซึมเศร้า ถูกให้ความหมายว่าเป็น ‘พยาธิสภาพ/เบี่ยงเบน’ หรือ ‘สิ่งที่ไม่ดี’ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ไปบ่อนทำลายผลิตภาพและสุขภาพของประชากร ขณะที่รัฐสมัยใหม่ซึ่งมีบทบาทในการกำกับควบคุมความประพฤติปฏิบัติ ตลอดจนสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ของประชากร (governmentality) (Foucault, 2008) มีหน้าที่และจำเป็นต้องเข้าแทรกแซงชีวิตประชากรผ่านอำนาจ/ความรู้ของสถาบันการแพทย์ เพื่อแก้ไข กอบกู้และฟื้นฟู ‘ตัวตนที่มีปัญหา’ (deviant subject) ให้ผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมคร่ากลับมามีผลิตภาพ ตัวตน และโลกทัศน์ที่สอดคล้องกับระบอบคุณค่าที่ถูกยึดถือโดยชุมชนหรือสังคมนั้น ๆ กล่าวอีกนัยหนึ่ง จิตเวชศาสตร์ได้พยายามฟื้นฟูผู้ป่วย ผ่านปฏิบัติการเชิงอำนาจและเทคโนโลยีการสร้างตัวตน (Foucault, 1998) เพื่อสร้าง ‘ตัวตนเชิงศีลธรรมที่เชื่อและคิดบวก’ (positive-docile subject) ที่ในด้านหนึ่ง ผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมคร่าควรเชื่อต่ออำนาจ/ความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ผ่านการยินยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของจิตแพทย์อย่างเคร่งครัด อาทิ การรับประทานยาต้านเศร้าเพื่อปรับสมดุลเคมีในสมองอย่างต่อเนื่อง การปรับพฤติกรรมและทัศนคติ การมองโลกในแง่บวก ขณะที่ในอีกด้านหนึ่ง จิตเวชศาสตร์ก็ฝึกให้ผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมคร่าคอยสำรวจตรวจสอบและกำกับดูแลตัวตนของตัวเอง ด้วยการเฝ้าสังเกตความรู้สึก สภาวะทางอารมณ์ การรู้คิด ตลอดจนพฤติกรรมของตนเอง เพื่อรายงานผลความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวตนหลังจากที่ได้รับยาเข้าไป เพื่อให้จิตแพทย์สามารถประเมินแนวทางการรักษาและฟื้นฟูให้กลายเป็นปัจเจกบุคคลที่กลับมามีผลิตภาพ มีเหตุมีผล และ/หรือดีขึ้นกว่าเดิม (Rose, 2007) ซึ่งตัวตนแบบกำกับตรวจสอบและดูแลตัวเอง ก็เป็นตัวตนที่สอดคล้องไปกับอุดมการณ์แบบทุนนิยมเสรีนิยมใหม่ที่ตัวปัจเจกบุคคลถูกคาดหวังให้ต้องสามารถดูแลจัดการชีวิตของตนเองและครอบครัวของตน แทนการคาดหวังและรอคอยความช่วยเหลืออุปถัมภ์จากภาครัฐ (McGuigan,

2014) ผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้าที่ถูกมองว่ามีโลกทัศน์เชิงศีลธรรมที่บิดเบี้ยวจากบรรทัดฐาน อาทิเช่น คิดลบ มีความคิดอยากทำร้ายตัวเอง สูญเสียผลิตภาพในการทำงาน และขาดความสามารถที่จะดูแลตัวเอง ก็มีพันธะเชิงศีลธรรมที่ต้องไปรับการดูแลรักษาหรือฟื้นฟูจากผู้เชี่ยวชาญ

ฉะนั้น ภายใต้อกรอบทัศน์เชิงศีลธรรมของรัฐและสถาบันการแพทย์ (จริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่สาม) ตัวตนและพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของมีนา ไม่ว่าจะการใช้สารเสพติด การแอบยุติการตั้งครรภ์ การเป็นผู้ป่วยที่ต้อ ล้วนเป็นการทำร้ายและบั่นทอนสุขภาพของตนเอง ขณะที่การมีโลกทัศน์ที่เบี่ยงเบนออกจากกรอบศาสนาก็เป็นเรื่องของพยาธิสภาพ อันเกิดจากการดำเนินของโรคซึมเศร้าที่แยงลงจากการเป็นคนไขที่ไม่เชื่อเชื่อของตัวมีนาเอง จะเห็นได้ว่า ทั้ง 2 ขนบ ไตวีเคราะห์และอธิบายศีลธรรมโดยการจัดวางตัวตนและพฤติกรรมทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคลเข้าไปอยู่ในระบอบปฏิบัติการและบรรทัดฐานที่ครอบงำและดำรงอยู่ก่อนนั้น ไม่ได้ช่วยสร้างความเข้าใจให้กับความหลากหลายของตัวตนทางศีลธรรมและพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของปัจเจกบุคคล ผ่านการลดทอนการตัดสินใจและพฤติกรรมเชิงศีลธรรมเป็นเรื่องของทวิลักษณ์ (moral dichotomies) ของความดี/ความชั่ว หรือความปรกติ/พยาธิสภาพเบี่ยงเบน ขณะเดียวกันก็ลดทอนภาพความสลับซับซ้อนของศักยภาพกระทำ การให้กลายเป็นทวิลักษณ์ของการยอมจำนน/การต่อต้านชัดเจน ต่อระบอบอำนาจ/ความรู้ (regimes of truth) ที่ครอบงำอยู่ (Mattingly, 2014) ขณะที่กรอบศีลธรรมแบบเดอริคัมเมียนขาดพลังเพียงพอในการจับภาพความสลับซับซ้อนของชีวิตทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคล เพราะชีวิตทางศีลธรรมมิได้เป็นเพียงแค่เรื่องของความยากลำบากในการแสดงบทบาทหรือใช้ชีวิตตามบรรทัดฐานที่สังคมเรียกร้องและคาดหวัง (Das, 2015) ส่วนการวิเคราะห์ผ่านกรอบทัศน์ว่าด้วยโครงสร้างและอำนาจแบบฟูโกต์เดียนเอง ก็ตบบังมิติอันสลับซับซ้อนและหลากหลายของภาพการดำเนินทางศีลธรรมในบริบทหรือพื้นที่ชีวิตประจำวันของปัจเจกบุคคล ซึ่งมีบทบาทอย่างมากในการก่อร่างและหล่อหลอมรูปแบบชีวิต ที่ปัจเจกบุคคลให้ความหมายว่าเป็นชีวิตที่มีคุณค่าแก่การดำรงอยู่ ดังที่ แมตติงลีย์ (Mattingly, 2013, p. 304) วิพากษ์ว่าการวิเคราะห์ศีลธรรมหรือจริยศาสตร์ในมุมมองแบบบุคคลที่สาม (third-person

ใคร่ครวญแล้วว่าดีเท่าที่จะเป็นไปได้สำหรับพวกเขา ซึ่งแต่ละการทดลองก็เต็มไปด้วยความเสี่ยงและอันตราย นั่นคือ แต่ละการทดลองก็จะกระตุ้นให้เกิดห้วงเวลาแห่งการวิพากษ์วิจารณ์ (moments of critique) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทบทวนและวิพากษ์ตนเอง (Mattingly, 2014, pp. 15–17) ซึ่งแนวทางจริยศาสตร์จากมุมมองบุคคลที่หนึ่งนี้จะช่วยคลี่คลายให้เห็นถึงหนทางและวิธีการต่างๆ ที่ปัจเจกบุคคลแต่ละคนพยายามวิพากษ์ปรับแก้ และเล่นทดลองกับบรรทัดฐาน วัฒนธรรม หรือค่านิยมที่พวกเขาสังกัดอยู่ เพื่อสร้างตัวตนเชิงศีลธรรมใหม่ๆ ขึ้นมา ที่สอดคล้องกับชีวิตในแบบที่ปัจเจกบุคคลต้องการจะเป็นและเห็นวาทิที่สูงสุดในสถานการณ์ชีวิตหนึ่งๆ สำหรับแมตติงลีย์ ศีลธรรมจึงเป็นกระการที่มีพลวัตและสิ้นไหล ที่ซึ่งปัจเจกบุคคล (ในฐานะบุคคลที่ 1) ทดลองกับการกระทำของตัวเอง (หรือ I: บุคคลที่หนึ่งแบบเอกพจน์) และสัมพันธ์กับผู้คนรอบข้าง (หรือ We: บุคคลที่หนึ่งแบบพหูพจน์) เพื่อเปลี่ยนแปลงสถานะที่เป็นอยู่และเพื่อดันรนไปสู่ชีวิตที่พวกเขาคิดว่าดี (Mattingly, 2014) เพื่อเข้าใจว่าตัวตนเชิงศีลธรรมที่ดูหมิ่นเหม่หรือพฤติกรรมเชิงศีลธรรมที่ดูเหมือนจะทำร้ายตัวเอง อาทิ การใช้สารเสพติด การทำแท้ง และการเป็นมุสลิมที่เคร่งน้อยลง มีความหมายอย่างไรกับมินา แล้วทำไมเธอจึงตัดสินใจเลือกที่จะแสวงหาแนวทางชีวิตแบบดังกล่าว เราจำเป็นต้องย้อนกลับไปดูที่บริบทและโลกชีวิตประจำวันของผู้หญิงมลายูมุสลิมที่อยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้เบื้องต้น

2. ชีวิตทางสังคมของ ‘มินา’ ในชุมชนสายหมอก

วรรณกรรมทางวิชาการจำนวนหนึ่งได้ให้ภาพของชีวิตทางสังคมของผู้หญิงมลายูมุสลิมในพื้นที่ชนบทในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มักต้องเผชิญกับความคาดหวัง ความท้าทายหลายประการ ในด้านหนึ่ง ความเข้มข้นของวัฒนธรรมมลายูและความเชื่ออิสลามสายจารีต ได้กำกับโลกทัศน์และวัตรปฏิบัติของชาวมุสลิม ในแง่ชีวิตทางสังคมและชีวิตทางศาสนาของผู้คนในพื้นที่เป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ออก (ชลิตา บัณฑิตวงศ์, 2560) แม้งานศึกษาบางส่วนจะเผยให้เห็นว่าการเป็นมุสลิมะห์ที่มีศรัทธาที่เคร่งครัด (piety) แ่งหนึ่งจะช่วยเพิ่มศักยภาพกระทำการและหนุนเสริมสถานภาพผ่านการมีศาสนาเป็นแหล่งอ้างอิงทางสิทธิอำนาจและความเท่าเทียมให้แก่หญิงสาวมลายูมุสลิมภายในชุมชนมุสลิมจังหวัดชายแดนใต้ (ชลิตา บัณฑิตวงศ์, 2560) ทว่าสำหรับหญิงสาวมุสลิมบางคนและบางสภาวะการณ์การเป็นศาสนิกที่เคร่งครัดก็อาจต้องแลกมา

ยังถูกคาดหวังให้ทำหน้าที่ของ ‘ลูกสาว’ ที่ต้องเข้ามารับผิดชอบในการดูแลเครือญาติที่เป็นประชากรสูงอายุหรือเจ็บป่วยของพวกเขามาจากวัฒนธรรมระบบครอบครัวแบบมาตาลี ทำให้หญิงสาวมุสลิมเหล่านี้จำเป็นต้องแสดงบทบาทเชิงเศรษฐกิจช่วยหารายได้มาจุนเจือดูแลครอบครัวและเครือญาติ พร้อม ๆ กับรับพันธะในการดูแลเรื่องในบ้าน สอดคล้องกับงานศึกษาเกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของผู้หญิงชาวมุสลิมในพื้นที่ชายแดนใต้ (อาทิ ชลิตา บัณทุวงศ์, 2560; Klanarong, 2009) ที่เผยให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของบทบาทและภาวะความรับผิดชอบทางเศรษฐกิจของหญิงมุสลิมในการหาเลี้ยงดูแลครอบครัวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสร้างความกดดันและแรงตึงเครียดในชีวิตให้แก่หญิงสาวมุสลิมในพื้นที่ ความเครียดในชีวิตดังกล่าวบางครั้งก็ปะทุหรือปรากฏขึ้นในรูปแบบของพยาธิสภาพทางการแพทย์ที่เรียกว่า ‘โรคซึมเศร้า’

ดังเช่นกรณีของตัวมินา ที่ต้องแบกรับพันธะของการเป็นลูกสาวที่ต้องดูแลพ่อที่ป่วยติดเตียง และการเป็นภรรยาที่ต้องคอยดูแลเรื่องในบ้านและความพึงพอใจของสามี การปกป้องชีวิตความเป็นอยู่ครอบครัวและการดูแลรักษาความสัมพันธ์ภายในครอบครัวถือเป็นบทบาทและพันธกิจที่สำคัญของผู้หญิงในโครงสร้างของศาสนาอิสลาม (Klanarong, 2009) ฉะนั้น สำหรับมินา ชีวิตครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่เธอให้ความสำคัญที่สุดและเป็นโลกทั้งใบของเธอ การพังทลายของชีวิตคู่กับสามีคนแรก ไม่เพียงทำให้เกิดการล่มสลายในทางศีลธรรมที่มีนัยยะถึงในฐานะมุสลิมะห์ที่เคร่งครัด หากแต่ยังได้พรากเอาทรัพยากรทั้งแรงงาน เครือข่ายเครือญาติฝั่งสามี และทุนทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นทรัพยากรอันจำเป็นที่ครอบครัวของเธอที่ต้องใช้ดูแลพ่อที่ป่วยติดเตียง ด้วยสถานะทางเศรษฐกิจของมินาที่ไม่สู้จะดีนัก ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ยิ่งลำบาก สภาวะการณ์ทุกข์จากการพังทลายลงของโลกทางศีลธรรมและความยากลำบากเชิงกายภาพได้ทำให้มินารู้สึกว่าตัวเองไร้คุณค่า คิดอยากจบชีวิตลงแต่ก็ทำไม่ได้เนื่องจากบทบัญญัติทางศาสนาและพันธะของลูกสาวที่ต้องช่วยแม่ดูแลพ่อน จนกระทั่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยเธอสะท้อนไว้ว่า “ตอนเขาเสีย (สามีคนแรก) หนูโทษตัวเองตลอดว่า เราไม่เอาไหน อัลลอฮ์ให้ทำแค่หน้าที่ภรรยา เรายังทำไม่ได้เลย... ในหัวมันอยากตายตลอด แต่ก็ทำไม่ได้มันบาปใหญ่ แล้วเราต้องช่วยแม่ดูแลพ่อกับอีก หนูเลยได้แต่ระบายกรีดข้อมือตัวเอง ร้องไห้ ไม่อยากพูดกับใคร จนแม่พาไปหาหมอ หมอว่าเป็นซึมเศร้า”

3. การอยู่ร่วมกับโรคซึมเศร้า: ห้องทดลองทางศีลธรรมของ ‘มินา’

การใช้ชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้า ได้กลายเป็น ‘ห้องทดลองเชิงศีลธรรม’ ของมินา ให้เธอได้มีโอกาสทดลองเกี่ยวกับชีวิตของหญิงมุสลิมซึมเศร้าที่ต้องเป็นทั้งลูกสาว ภรรยา และว่าที่แม่ ควรจะใช้หรือดำเนินต่อไปอย่างไร ตลอดจนค้นหาว่าชีวิตที่ดีที่สุด (the best good) สำหรับเธอและครอบครัวควรจะเป็นเช่นไร ภายใต้ทรัพยากรที่เธอมีและภายใต้เงื่อนไขทางเศรษฐกิจสังคมที่เธออาศัยอยู่ โดยการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทำให้มินาได้มีโอกาสสะท้อนย้อนคิดและทบทวนความคิด ทั้งจากการพูดคุยบำบัดกับแพทย์ และจากความคิดวน ๆ ที่เป็นลักษณะของตัวตนซึมเศร้า ทำให้เกิดช่วงเวลาแห่งการวิพากษ์ตัวตน (moment of critique) และทดลองเล่น (experiment with) กับตัวตนมุสลิมะห์ที่ของเธอ (Mattingly, 2014, p.15) มินาได้ตั้งคำถามและวิพากษ์ถึงบรรทัดฐานของการเป็นมุสลิมที่เคร่งครัดจนเกินไปของครอบครัวและตัวเธอ ที่บั่นทอนความสัมพันธ์ของเธอกับสามีและทำให้เธอไม่สามารถรักษาชีวิตคู่ไว้ได้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง ความตายของสามีคนแรกได้สร้างกระบวนการเรียนรู้เชิงศีลธรรมให้กับมินาให้ได้ติงตรองใคร่ครวญว่าควรจะใช้ชีวิตอย่างไร และเพื่อประเมินถึงสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับชีวิตของเธอและครอบครัวท่ามกลางสภาพสังคมและโลกชีวิตแบบที่เป็นอยู่ โดย มินาได้ตีความ ‘การเป็นมุสลิมที่ดี’ ใหม่ โดยเธอมองว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดของผู้หญิงมุสลิม คือ การเป็นผู้ศรัทธาในองค์อัลลอฮ์ ด้วยการทำหน้าที่ของลูกสาวและภรรยาให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การตายจากไปของสามีคนแรกและความเจ็บป่วยเป็นโรคซึมเศร้าล้วนเป็นพระประสงค์ขององค์อัลลอฮ์ ที่ประทานเป็นบททดสอบให้เธอได้ทบทวนถึงความบกพร่องในฐานะของภรรยาจากการตีความและการมีวัตรปฏิบัติที่เคร่งครัดเกินไป ซึ่งท้ายที่สุดแล้วนำไปสู่การทำลายชีวิตชีวิตคู่ และการเป็นมุสลิมะห์ที่ดี ดังที่ มินาสะท้อนไว้ว่า

“อาการ (โรคซึมเศร้า) คิดวน ๆ เรื่องลบ ๆ ที่ผ่านมาเป็นประสงค์ของอัลลอฮ์ มาให้หนูคิดได้ว่าเป็นเพราะตัวเราที่ผิด ไม่ใช่เขา (สามีคนแรก) เขาทำหน้าที่ของสามีได้ดีแล้ว หนูต่างหากที่ผิด...เคร่งมากไม่ได้แปลว่าศรัทธามาก เกร็งแบบผิด ๆ จนไม่ทำหน้าที่ตัวเองให้ดี หนูคิดว่าแบบนี้ก็ไม่ใช่มุสลิมที่ดี ในความคิดหนูนะ เหมือนพ่อหนูป่วยทำงานไม่ได้ อาการก็แย่ลง ค่าใช้จ่าย เยอะค่ายา อุปกรณ์ต่าง ๆ ค่าเดินทางจีปาละ หนูเป็นลูกก็ต้องออกไปหาเงิน

ดูแลพ่อ สังคมข้างนอกก็ไม่เข้าใจเราไหม ถ้าเรามัวแต่คิดอันนี้ก็ได้
นั้นก็ไม่ได้ ชีวิตข้างนอกไม่สะดวกหรอก...โลกเปลี่ยนไปแล้ว มุสลิมรุ่นใหม่
ก็ต้องปรับ อะไรที่เคร่งแล้วทำให้อยู่ยาก ยอมแล้วช่วยให้ชีวิตดีขึ้นก็ทำ
ขอแค่ศรัทธาในพระเมตตาของอัลลอฮ์ แล้วเราทำหน้าที่ของผู้หญิงได้
รับมอบจากรพระองค์มาก็ถือว่าเป็นผู้หญิงที่ดี...วันอาคิเราะฮ์ หนูเชื่อว่า
หนูสามารถตอบกับอัลลอฮ์ ได้ว่าหนูเป็นมุสลิมที่ดี”

การพยายามเปลี่ยนแปลงตัวตนเชิงศีลธรรมจาก ‘มุสลิมะห์ที่เคร่งครัด’
มาเป็น ‘มุสลิมะห์ซิมเศร่า’ ของ มีนาจึงมิได้เป็นเรื่องของศักยภาพกระทำการเชิงปลดแอก
หรือการทำทลายโครงสร้างความยุติธรรมระดับมหภาคในแบบทวิลักษณ์ของการกดขี่
ครอบงำ/การต่อต้านขัดขืน (ดังเช่นงานสตรีนิยมตะวันตก) ขณะเดียวกันก็ไม่ใช้เรื่องของ
การบ่มเพาะตัวตนแบบเคร่งศาสนา (pious Muslim women) เพื่อเพิ่มศักยภาพกระทำ
การของปัจเจกบุคคลแบบแนวคิดฟูโกต์เดียน (ดังเช่นงานของ Frisk, 2009) หากแต่เป็น
สิ่งที่ถูกขับเคลื่อนผลักดันโดยความอิหฺลั กอ์เหลือทางศีลธรรมและความทนทุกข์ที่อุบัติขึ้น
จากปริมณฑลในชีวิตประจำวัน นั่นคือ เหตุการณ์ความทนทุกข์และความอิหฺลั กอ์เหลือ
ที่ก่อตัวขึ้นในชีวิตของการเป็นภรรยาและการเป็นลูกสาวในชุมชนมลายูมุสลิมต่างหาก
ที่ได้บ่มเพาะและผลักดันให้มีนาประกอบสร้างและเปลี่ยนแปลงตัวตนเชิงศีลธรรม
แบบใหม่ขึ้นมา การตายของสามีและความเป็นลูกสาวที่ต้องหาเลี้ยงพ่อที่ป่วยได้ผลักดัน
ให้มีนาบ่มเพาะทักษะใหม่ ๆ ด้วยการเปลี่ยนแปลงให้กลายเป็น ‘มุสลิมะห์ซิมเศร่า’ ที่ซึ่ง
เธอให้ความหมายการเลือกที่จะงดเว้นบัพญญูติทางศาสนาบางประการ เพื่อให้ตัวเอง
และครอบครัวสามารถอยู่รอดและมีชีวิตที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้ท่ามกลางบริบทและสังคม
ที่เธอสังกัดอยู่ ดังสะท้อนในงานศึกษาของจาร์เร็ดต์ ซีกอน (Zigon, 2009) และแมตติงลีย์
(Mattingly, 2014) ที่ต่างชี้ให้เห็นว่า ห้วงเวลาที่เกิดภาวะอิหฺลั กอ์เหลือหรือโศกนาฏกรรม
ทางศีลธรรมเป็นห้วงเวลาที่ปัจเจกบุคคลจะพัฒนาตัวตนทางศีลธรรมขึ้น ด้วยการประเมิน
วัดและขังใจถึงทางเลือกต่าง ๆ ที่มี และตรึงตรองถึงความเป็นเหตุเป็นผลต่าง ๆ กับสิ่งที่
พวกเขาอาจจะทำหรือกระทำลงไป และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนหรือสร้างตัวตนทาง
ศีลธรรมขึ้นมาใหม่ (Zigon, 2009) เช่นเดียวกัน ด้วยเงื่อนไขเชิงสถานะเศรษฐกิจสังคม
ก่อกับสถานการณ์ชีวิตของมีนา ได้ทำให้เธอต้องเผชิญกับสภาวะคับข้องใจทางศีลธรรม

หลายครั้ง ทั้งจากการสูญเสียสามีมจากการเป็น ‘ภรรยาที่ไม่ได้เรื่อง’ อาการของพ่อที่แยลงพร้อม ๆ กับทรัพยากรที่ถูกใช้ไปกับการดูแล การใช้ชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าที่บั่นทอนจิตใจและกำลังกาย ทํามกลางโศกนาฏกรรมทางศีลธรรมเหล่านี้ ได้เปิดโอกาสท่องสำรวจสิ่งสมประสพการณ์เชิงศีลธรรม (cultivating virtue) และวิพากษ์ภูมิทัศน์ทางศีลธรรมและบรรทัดฐานทางสังคมต่าง ๆ ที่เธอลังกัตอยู่ ไม่ว่าจะเป็น ความหมายของการเป็นมุสลิมะห์ที่ดี การเป็นภรรยาที่ดี การเป็นลูกสาวที่ดี การเป็นสมาชิกในชุมชนที่ดี จนตกผลึกเป็นตัวตน ‘มุสลิมะห์ซิมเคร้า’ ขึ้นมา จะเห็นได้ว่า ตัวตนทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคลเป็นสิ่งที่ถูกบ่มเพาะและก่อตัวขึ้นจากการทาบผสม ทดลอง ประนีประนอม และประกอบรวมกันของชุดศีลธรรมและความสัมพันธ์ทางสังคมหลายชุดที่ดำรงอยู่รายรอบตัวของพวกเขา (moral assemblage) อาทิ วาทกรรมศาสนา วาทกรรมการแพทย์ วาทกรรมท้องถิ่น เพื่อสร้างความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในการตอบสนองต่อสภาวะการณ์ที่พวกเขาเผชิญ (Zigon, 2010)

4. การทําร้ายในฐานะการดูแล: ความอึดหลักอึดเหลือทางศีลธรรมกับการใช้สารเสพติด

มีนาได้ใช้ตัวตนเชิงศีลธรรม ‘มุสลิมะห์ซิมเคร้า’ ในการสร้างสมดุลให้กับชีวิตของการเป็นภรรยาและการเป็นลูกสาว นั่นคือ การประดับประดาชีวิตคู่ครั้งใหม่กับแบร็ม และการดิ้นรนหาเลี้ยงชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของครอบครัว โดยด้านหนึ่ง มีนาให้ความหมายของการใช้สารเสพติดในฐานะการดูแลปกป้องแบร็ม เธอยอมใช้สารเสพติดเป็นเพื่อนกับแบร็มภายในบ้าน ‘การเล่นยาเป็นเพื่อน’ ไม่เพียงช่วยกันแบร็มออกจากความสัมพันธ์ที่เสี่ยงและอันตราย ทั้งจากการไปมั่วสุมกับกลุ่มแก๊งค์วัยรุ่นในชุมชน การประพฤติผิดประเวณี (ซินา) ที่อาจเกิดขึ้นได้จากการเล่นยานอกบ้าน ซึ่งถือเป็นบาปใหญ่ของชาวมุสลิม ความปลอดภัยจากการถูกตำรวจจับเท่านั้น หากแต่ยังช่วยดูแลรักษาและกระชับความสัมพันธ์ระหว่างสามีกับภรรยาผ่านห้วงเวลาของการเล่นยา ซึ่งทำให้เธอได้ใช้เวลาร่วมกับแบร็ม เป็นห้วงเวลาที่ช่วยทำให้อาการหดหู่ ความคิดเชิงลบ และความอยากแปลกแยกอยู่คนเดียวของโรคซึมเศร้าหายไปชั่วขณะ ดังที่เธอสะท้อนไว้ว่า

“...วัยรุ่นที่นั่นติดยาเยอะ หนูก็ใช้บ้างนะ ใช้เพื่อเขา (แฟน) เขาไม่ได้บังคับหรือชวนหนูเลย เพราะเขารู้ว่าบ้านหนูเป็นไง แต่หนูเลือกเองใช้เอง ไม่งั้นเขาก็ออกไปเล่นยากับพวก หนูยอมเล่นกับเขาแทนดีกว่า จะได้ไม่ต้องออกไปอยู่กับพวกไม่ได้ทั้งวัน บ้านไม่กลับ อยู่ในบ้าน อย่างน้อยเรายังดูแลเขาได้ ไม่ต้องห่วงว่าไม่มีเรื่องกับใคร ผลออกไปทำชีนา โดนตำราวจับ...ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญสุดแล้วสำหรับผู้หญิงแบบเรา...”

...(ยาเสพติดมันทำให้) สมองไม่คิดอะไร ความคิดแย่ ๆ มันหยุดคิดไปได้วางเรื่องทุกอย่างทิ้ง รู้สึกดีกับตัวเอง ไม่คิดลบกับตัวเอง ลืมอดีตทุกอย่างไปแป๊บหนึ่ง แบบเป็นเวลาที่ดี ได้พักอยู่กับเขาตรงหน้าไม่ต้องคิดอะไร มันเปิดความรู้สึกที่อยู่ในใจของเรา ทำให้รู้ว่าเขายังรัก และหนูก็ต้องการเขา วางเรื่องแย่ ๆ ได้พูดได้คิดในสิ่งที่อยู่ในใจลึก ๆ ที่ปกติไม่เคยทำให้เขารู้ว่าเขาสำคัญกับหนูนะ...”

มากไปกว่านั้น จากคำบอกเล่าข้างต้น ‘การใช้ยา’ สำหรับมีนา ยังถูกเข้าใจในฐานะของการดูแลตัวเอง (self-care) เนื่องจากตัวอาการของโรคซึมเศร้า เช่น เก็บตัว แยกแยกทางสังคม (social isolation) หดหู่ การมองโลกและชีวิตในเชิงลบ เปื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร (พิชัย อภิรัฐสกุล และ ศิริไชย พงษ์สวนศรี, 2558) ทำให้ในด้านหนึ่งตัวโรคได้บั่นทอนศักยภาพในการ(อยาก)มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมหรือทักษะทางสังคมของตัวผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้า (social skills) (Segrin, 2000) ซึ่งเป็นปัจจัยขัดขวางการบูรณาการเข้ากับครอบครัวของพวกเขา เพื่อสนับสนุนในการรักษาไว้ซึ่งตำแหน่งแห่งที่ของตนอยู่ภายในโลกสัมพันธ์ภาพที่มีนาให้คุณค่านั้น การใช้สารเสพติดร่วมกับสามีช่วยให้เธอสามารถฟื้นฟูและตอกย้ำความรู้สึกที่ตระหว่งเธอกับแบริมสามีนปัจจุบัน ซึ่งการพยายามสนับสนุนเพื่อประคองรักษาความสัมพันธ์กับสามี มิได้เป็นไปเพื่อเยียวยาบาดแผลความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในชีวิตคู่ที่เคยพังทลายในอดีตหรือเพื่อกอบกู้การเป็นภรรยาที่ดี หากแต่ยังเป็นไปเพื่อการแสดงบทบาทของลูกสาวที่ดี ผ่านการธำรงรักษาไว้ซึ่งทุนทางสังคมของเครือข่ายญาติฝั่งสามี เพื่อช่วยเหลือดูแลพ่อที่ป่วยติดเตียงระหว่างที่เธอกับแม่ต้องหาเลี้ยงชีพ และเพื่อให้วัยรุ่นานขับรถพาพ่อของเธอไปพบแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาลที่อยู่ห่างไกลจากบ้าน ช่วงเวลาการเล่นยาของมีนากับสามี จึงมิได้เป็น

เพียงแต่การรื้อฟื้นคุณค่าความรู้สึกของการเป็นภรรยาที่ดีใหม่ให้แก่เธอเท่านั้น หากแต่ยังเป็นการทำหน้าที่ของลูกสาวที่พยายามรักษาเครือข่ายเครือญาติที่จำเป็นต่อการดูแลพ่อที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ของเธอ ซึ่งท้ายที่สุดแล้วการทำหน้าที่ภรรยาและลูกสาวที่ดีก็ไปตอบสนองความรู้สึกการเป็นมุสลิมะห์ที่ดีของเธอเนื่องจากภายใต้โลกของมินา พันธะทั้งสองเป็นพันธกิจพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของบทบาทของผู้หญิงมุสลิมที่พระเจ้ามอบหมายให้ทำ สอดคล้องกับงานชาติพันธุ์วรรณนาหลายชิ้นที่เผยให้เห็นว่า เครือญาติและความสัมพันธ์ในครัวเรือนเป็นปริณทณที่ผลิตสร้างและเป็นแหล่งอ้างอิงทางชีวิตทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคล ที่ซึ่งปัจเจกบุคคลยอมละทิ้งความเห็นแก่ตัว เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อส่วนรวมของครอบครัว (altruistic) (Bloch, 1973)

ในแง่ความหมายการเล่นยาของมินา จึงให้ภาพแตกต่างจากวรรณกรรมวิชาการเกี่ยวกับชีวิตของผู้ใช้สารเสพติดกระแสหลัก ที่มีฉายภาพของผู้ติดสารเสพติดในลักษณะถูกโดดเดี่ยวออกจากความสัมพันธ์ครอบครัว นำไปสู่การแตกแยกของชีวิตทางสังคมของผู้ติดยา ตรงกันข้าม เรื่องเล่าของมินาเผยให้เห็นว่าในบางสภาวะการณั้ วัฒนธรรมการใช้สารเสพติด (drug practices) กลับช่วยเสริมสร้างและช่วยธำรงรักษาความสัมพันธ์ทางสังคม ความผูกพันทางอารมณ์ ความไวเนื้อเชื้อใจผ่านการบ่มเพาะความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง (sense of belonging) ของชุมชนทางศีลธรรมของผู้ใช้สารเสพติดและความห่วงใยซึ่งกันและกัน (Garcia, 2010) อาทิเช่น งานชาติพันธุ์วรรณนา The Pastoral Clinic (2010) ของแอนเจลา การ์เซีย (Angela Garcia) ที่ได้ศึกษาโลกชีวิตผู้ใช้เฮโรอีนในกลุ่มชาติพันธุ์ฮิสปาโนในย่านชนบทแห่งหนึ่งของนิวยอร์ก ซึ่งเผยให้เห็นถึงความพัวเลือนของเส้นแบ่งระหว่างศีลธรรมและสิ่งชั่วร้าย ความแปลกแยกและการเชื่อมต่อการดูแลและการทำร้าย ตลอดจนการทำลายและการดิ้นรนอยู่รอด ซึ่งภายในโลกชีวิตของผู้ใช้สารเสพติดเหล่านี้ ลักษณะทวิลักษณ์ทางศีลธรรมดังกล่าวมิได้ดำรงอยู่แบบชั่วคราว หากแต่ดำรงอยู่ในลักษณะกระบวนการที่เกิดขึ้นควบคู่กันไปในชีวิตของผู้ใช้ยา (Garcia, 2014, p. 51) การ์เซีย พบว่า การใช้เฮโรอีนภายในครอบครัวชาวฮิสปาโนเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกห่วงใยดูแลกันและกัน ความปรารถนาที่อยากจะเชื่อมต่อกับครอบครัว (connectedness) ตลอดจนทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้สารเสพติดแน่นแฟ้นขึ้น ยกตัวอย่างเช่น การจัดหาเฮโรอีนมาให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ติดยา

ด้วยกันเป็นหนทางแสดงออกถึงความห่วงใยและการดูแล และตอกย้ำถึงความสัมพันธ์ของสายใยครอบครัว ดังที่การ์เซียให้ภาพไว้ว่า “วงจรการส่งต่อเฮโรอีนได้กลายมาเป็นสสารที่ซึ่งการดูแลถูกแสดงและปฏิบัติออกมา และเป็นสสารที่ซึ่งสายสัมพันธ์ความรักระหว่างแม่ลูกถูกตอกย้ำยืนยันอีกครั้ง” (Garcia, 2010, p. 128) ในแง่นี้สายใยของเครือญาติผู้ติดยาด้วยกันถูกใช้เพื่อตูดซับและแบ่งปันความเจ็บปวดระหว่างกันและกัน

ขณะที่ในอีกด้านหนึ่ง อาการของโรคซึมเศร้าของตัวเองที่คาดการณ์ไม่ได้ ผสานเข้ากับความทุกข์ทนและความไม่แน่นอนหลากหลายมิติในชีวิตประจำวันที่ต้องเผชิญ ทั้งจากสถานการณ์ทางเศรษฐกิจที่แย่งลงจากการถูกตัดขาดจากเครือญาติอดีตสามี การหาเลี้ยงชีพที่ยากลำบากขึ้น ความไม่แน่นอนของอาการของพ่อที่ป่วยติดเตียง หรือการตั้งครุฑโดยไม่คาดฝัน ที่ตัวมีนาต้องเผชิญลำพัง โดยไม่สามารถพึ่งพาหรือปรึกษาใครได้ทั้งจากครอบครัวที่เคร่งศาสนา หรือแม้แต่บุคลากรด้านสาธารณสุข เพราะประสบการณ์เชิงลบจากการถูกวิพากษ์โดยบุคลากรทางการแพทย์ในอดีต ทำให้เธอรู้สึกไม่กล้าที่จะแสวงหาความช่วยเหลือและใช้บริการสุขภาพจิตแบบทางการ ได้อย่างเต็มที่ ภายใต้อาการดังกล่าว การใช้สารเสพติดได้กลายเป็นการกระทำทางศีลธรรมที่ช่วยพยุงชีวิตที่ทนทุกข์ของมีนา ด้วยการสร้างพื้นที่ทางจินตนาการชั่วคราว (imagined space) หรือพื้นที่หลบภัยในจินตนาการ ที่ให้ออกสมินาได้ฟื้นฟูจิตใจ และบรรเทาความทนทุกข์จากวิกฤตการณ์หรือประสบการณ์ที่เจ็บปวดที่มีนากำลังเผชิญอยู่ ดังสะท้อนในงานชาติพันธุ์วรรณาของโจชัว เบอร์ราเวย์ (Joshua Burraway) ที่ได้ศึกษาภาวะพิษของการติดสุราที่ทำให้เกิดสภาวะหมดสติ (blackout) ของคนไร้บ้านในลอนดอน พบว่า ภาวะพิษของการใช้สุราดังกล่าวไม่สามารถทำความเข้าใจในฐานะพยาธิสภาพทางการแพทย์ (biomedical pathology) ได้ หากแต่มันเป็นเทคนิควิธีของคนไร้บ้านเหล่านี้ในการบำบัดเยียวยาตัวเองและกอบกู้ตัวเองจากวิกฤตการณ์ดำรงอยู่ (crisis of presence) ด้วยการทำให้พวกเขาเข้าสู่สภาวะไร้ความทรงจำ ที่ซึ่งทำให้พวกเขาได้ปลดปล่อยตัวเองออกจากภาวะวิกฤตการณ์ดำรงอยู่ของตัวเองของคนไร้บ้านได้ชั่วคราว (Burraway, 2018) การเล่นยา จึงเป็นหนทางในการสร้างความเชื่อมโยงให้มีนาสามารถหวนกลับไปยังชีวิต ‘ปรกติ’ ท่ามกลางการเผชิญกับความไม่ปรกติที่เข้ามาในชีวิต ผ่านเสริมสร้างและกระชับความสัมพันธ์ความใกล้ชิดระหว่างตัวเธอและสามีให้เข้มข้นขึ้น ขณะเดียวกันก็ช่วยฟื้นคืน

และอาการโรคซึมเศร้าของเธอแย่ลง ทั้งจากการที่อาจต้องเปลี่ยนยารักษา ความตึงเครียดจากบทบาทความเป็นแม่ที่เพิ่มขึ้น ภาระค่าใช้จ่าย เป็นต้น ในแง่ของการเป็นภรรยา การตั้งครร์ทำให้เธอต้องยุติการใช้สารเสพติด ซึ่งอาจบั่นทอนความสัมพันธ์ของเธอและสามี หรืออาจทำให้สามีกลับเข้าสู่ความสัมพันธ์ที่อันตรายจากการไปใช้สารเสพติดนอกบ้าน เป็นต้น ในแง่ของการเป็นลูกสาว การตั้งครร์อาจดึงเอาทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลสุขภาพพ่อที่ป่วยติดเตียง หรือ แม่แต่ในฐานะแม่ มีนาเองก็ไม่อยากให้ลูกที่ยังไม่เกิดมาของเธอต้องเติบโตท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ไม่พร้อมและเต็มไปด้วยความยากลำบาก ทั้งในแง่ของการมีแม่ที่ป่วยและมีพ่อที่ติดยาขาดสติภาวะ เป็นต้น ซึ่งการเป็นมุสลิมที่ซิมเศร่าที่เคร่งขรึมและยอมฝ่าฝืนบทบัญญัติทางศาสนา อย่างเช่น การแอบยุติการตั้งครร์ หลายครั้งก็ทำให้มีนารู้สึกกลัวว่าตัวเองกำลังจะถลำเข้าสู่การเป็นมุสลิมที่ไม่ดีดังที่เธอสะท้อนไว้ว่า “...หนูก็รู้มันบาป ขอให้อัลลอฮ์อภัยโทษ แต่หนูคิดว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุดแล้ว...” ในการบรรเทาสภาวะความอึดอัดใจเหลือทางศีลธรรมดังกล่าว หลายครั้งเธอเองก็ได้ฉวยใช้วาทกรรมทางการแพทย์ อย่างเช่น “...เคยถามหมอบางคน เขาก็พูดทำนองว่าพร้อมก่อนไหม เพราะซิมเศร่าหนูหนักอยู่” มาใช้เพื่อยืนยันและให้ความชอบธรรมกับการตัดสินใจเชิงศีลธรรมของเธอว่าดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ภายใต้กรอบจริยศาสตร์ของมีนา หรือจริยศาสตร์จากมุมมองบุคคลที่หนึ่ง การใช้สารเสพติด และการยุติการตั้งครร์ ได้ถูกให้ความหมายว่าเป็นหนทางหรือเทคนิควิธีที่ช่วยให้ชีวิตของเธอดำเนินต่อไปได้ ในแง่นี้ สะท้อนให้เห็นว่า ‘จริยศาสตร์’ มิใช่และไม่สามารถทำความเข้าใจในฐานะของความจริงทั่วไปที่ดำรงอยู่ภายนอก (หรือจริยศาสตร์แบบมุมมองบุคคลที่สาม) (Mattingly, 2014) หากแต่จริยศาสตร์ควรถูกทำความเข้าใจในฐานะของเทคนิควิธีต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ (tactics) (Zigon, 2009; 2007) หรือ “วิถีของการดำรงอยู่ในโลก” (mode of inhabiting the world) (Garca, 2014, p. 51) เป็นการสะท้อนถึงความเปราะบางของชีวิตของปัจเจกบุคคล ที่ซึ่งปัจเจกบุคคลพยายามดิ้นรนสรรหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อคลี่คลาย แก้อไข หรือตอบสนองต่อปัญหาความคับข้องใจ และความอึดอัดใจเหลือเชิงศีลธรรมที่พวกเขาเผชิญอยู่ในแต่ละสถานการณ์ เพื่อให้ปัจเจกบุคคลสามารถหวนกลับคืนสู่การดำรงชีวิตประจำวันปกติในโลกหรือจิตทางศีลธรรมที่ตนคุ้นเคย กล่าวอีกนัยหนึ่ง จริยศาสตร์จึงไม่ใช่เรื่องทวิลักษณ์ของความดี/ชั่ว ถูก/ผิด ที่ผูกติดและ/หรือถูกกำหนดโดยสถาบันทางสังคม

หากแต่เป็นเรื่องของความเปราะบางในชีวิตประจำวัน ที่ซึ่งปัจเจกบุคคลย่อมมีความเปราะบางในชีวิตมากเท่าใด ปัจเจกบุคคลก็ยิ่งต้องกลับมาคิดทบทวนเกี่ยวกับตัวตนและพฤติกรรมในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตของตน เพื่อให้สามารถดิ้นรนไปต่อ (Keep Going!) เพื่อให้ออกจากสภาวะความคับข้องใจทางศีลธรรม และสามารถหวนกลับคืนไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติในโลกจิตทางศีลธรรมที่คุ้นเคยได้สำเร็จ (Zigon, 2007, pp. 138–140) ดังที่มีนาโต้ยืนยันถึงความเป็ตัวตนและจริยศาสตร์ที่เธอได้บ่มเพาะขึ้นมาเอง ดังสะท้อนไว้ว่า “วันอาคิเราะฮฺ” หนูเชื่อว่าหนูสามารถตอบกับอัลลอฮฺอู ได้ว่าหนูเป็นมุสลิมที่ดี” การตัดสินใจเชิงจิตศีลธรรมจึงเป็นมากกว่ากระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับความถูก-ผิดแบบตรงไปตรงมา

นอกจากนี้ ภายใต้กรอบจริยศาสตร์แบบบุคคลที่หนึ่ง ยังช่วยให้เราเห็นว่าการมีชีวิตที่ดีหรือสิ่งที่ดีเป็นสิ่งที่สัมพันธ์กับบริบท (context/milieu) นั่นคือ การมีชีวิตที่ดีและสิ่งที่ดีควรถูกพิจารณาและนิยามโดยสัมพันธ์กาลและเทศะที่เฉพาะสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่เฉพาะ ตลอดจนชุดปฏิบัติสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนและความสัมพันธ์ที่เฉพาะหนึ่ง ๆ ที่โอบล้อมโลกชีวิตทางสังคมของแต่ละปัจเจกบุคคล ซึ่งเมื่อเราพิจารณาชีวิตและตัวตนเชิงศีลธรรมของมินา ผ่านกรอบทัศน์ดังกล่าว เธอได้ทำการทดลองทางศีลธรรม ด้วยการเป็นมุสลิมะห์เคร่งน้อยลง การจำต้องลองใช้สารเสพติดกับสามี เลือกยุติการตั้งครรภ์ ช่วยให้เติมเต็มชีวิตและเยียวยาตัวตนท่ามกลางชีวิตของการเป็นมุสลิมที่เป็นโรคซึมเศร้า เป็นภรรยาที่เคยสูญเสียสามี และเป็นลูกสาวที่มีพ่อป่วยติดเตียง ภายในชุมชนมลายูมุสลิม ภายใต้จริยศาสตร์แบบบุคคลที่หนึ่ง ชีวิตทางศีลธรรมของมินา มิได้เป็นเรื่องของอาชญากรรมและความเบี่ยงเบน อันเนื่องจากความบกพร่องทางศีลธรรมตามที่สถาบันทางสังคมได้บัญญัติ หรือเป็นเรื่องของพยาธิสภาพหรือความเบี่ยงเบนจากความเจ็บป่วยทางจิตตามที่สถาบันการแพทย์ได้นิยามแบบตรงไปตรงมา หากแต่เป็นตัวตนทางศีลธรรมที่ถูกบ่มเพาะ ก่อตัว และอุบัติขึ้นจากความพยายามดิ้นรนเพื่อสร้างจินตภาพและเพื่อบรรลุถึงชีวิตที่ดี ท่ามกลางสภาวะการณ์ของชีวิตที่เป็นอยู่ พฤติกรรมที่เป็นการทำร้ายตัวเองดังกล่าวจึงเป็นปฏิบัติการเชิงศีลธรรมที่ถูกให้ความหมายในฐานะหนทางที่เธอเลือกที่จะกระทำ เพื่อแผ้วถางให้เกิดการดูแลที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้สำหรับตัวเองและครอบครัว

บทส่งท้าย

บทความชิ้นนี้ มิได้ประสงค์ที่จะประกอบสร้างภาพแทนเหมารวม (generalized) ให้กับชีวิตของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้าหรือหญิงสาวมุสลิมในพื้นที่สายหมอก เนื่องจากบริบทและโลกชีวิตของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซึมเศร้าในพื้นที่นั้นมีความแตกต่าง หลากหลายและมีพลวัตสิ้นไหลไปตามกาลและเทศะ ที่จำเพาะ ชับซ้อนเกินกว่าที่จะ กวาดรวมเป็นภาพแทนทั่วไปได้ ซึ่งกรณีศึกษาของมินาก็เป็นเพียงภาพส่วนเลี้ยว ที่สะท้อนถึงความหลากหลายดังกล่าว ผู้เขียนได้หยิบเรื่องเล่าของมินา เพื่อพยายาม สะท้อนให้เห็นว่าการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโรคซึมเศร้านั้นเป็นปรากฏการณ์ที่สลับซับซ้อน ที่ซึ่งแฝงฝังไปด้วยศีลธรรมและความตึงเครียด พร้อม ๆ กับตั้งคำถามและเผยให้เห็น ถึงข้อจำกัดในการพิจารณาการดีนรนและพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของปัจเจกบุคคล ภายใต้กรอบทัศน์ศีลธรรมแบบบุคคลที่สาม ในแง่ที่ว่ามโนทัศน์ดังกล่าวอาจไม่สามารถ จับภาพมิติอันสลับซับซ้อนและความยากที่จะคาดเดาที่เกิดขึ้นในปริมณฑลชีวิตประจำวัน ของผู้คนที่เปราะบาง มากไปกว่านั้น กรอบทัศน์ดังกล่าวยังอาจนำไปสู่การลดทอน ปรากฏการณ์ให้กลายเป็นทวิลักษณ์ทางศีลธรรม (moral dichotomies) อาทิ ปกติ/ เบี่ยงเบน ดี/ชั่ว ถูก/ผิด จากการนำกรอบศีลธรรมทั่วไปหรือศีลธรรมกระแสหลัก มาวัดประเมินหรือตัดสินความหมาย 'ชีวิตที่ดี' ของแต่ละปัจเจกบุคคล (sense of good life) ทำให้ภาพชีวิตการดีนรนและพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของผู้คนกลายเป็นเพียงเรื่องของ การแสวงหาความสุขส่วนตัวของปัจเจกบุคคล (individualistic pursuit) (Kavedzija, 2016) หรือเป็นเพียงเหยื่อชนทุกซ์ที่ไร้ศักยภาพกระทำการ ภายใต้มุมมองจริยศาสตร์ แบบบุคคลที่หนึ่งของมินา ศีลธรรมและสิ่งที่ตีมิได้เป็นมโนทัศน์ที่มีลักษณะเบ็ดเสร็จ เป็นเนื้อเดียวกัน หรือเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ก่อน (as given) หากแต่สิ่งที่ตีเป็นสิ่งที่ถูกบ่มเพาะ และก่อตัวขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการทดลองกับชีวิตและความหวังภายในปฏิสัมพันธ์ อันสลับซับซ้อนระหว่างปัจเจกบุคคลและชุดความสัมพันธ์ที่ห่อหุ้มตัวพวกเขา (Mattingly, 2014) โดยเรื่องเล่าของมินา สะท้อนให้เห็นว่าตัวตนทางศีลธรรมและพฤติกรรม เชิงศีลธรรมของเธออุบัติขึ้นจากพันธะทางศีลธรรมที่เธอมีต่อครอบครัวและสภาพเงื่อนไข ทางเศรษฐกิจ-สังคม-วัฒนธรรมที่จำเพาะ ซึ่งซับซ้อนและผลักดันให้เธอเลือก ที่จะเปลี่ยนแปลงตัวตนเชิงศีลธรรมจากการเป็น 'มุสลิมะห์ที่เคร่งครัด' มาเป็น 'มุสลิมะห์ ซึมเศร้า' ที่เคร่งครัดน้อยลงภายในบ้านและการใช้ชีวิตประจำวัน มินาได้ตัดสินใจ

ใช้สารเสพติดและยุติการตั้งครคร์ ในฐานะของวิธีการสร้างชีวิตที่ดีและอํารงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์ชีวิตคู่ (ในฐานะภรรยาที่ดี) ของคนที่เคยเป็นหญิงหม้าย และชีวิตครอบครัว (ในฐานะลูกสาวที่ดี) ที่มีสมาชิกครอบครัวป่วยติดเตียง (ที่ซึ่งการเป็นภรรยาและลูกสาวที่ดีถือเป็นพันธะหน้าที่หลักลําคัญพื้นฐานของผู้หญิงมุสลิม) พร้อม ๆ พยายามดูแลรักษาสุขภาพจิตของตนเอง ยามที่ระบบสุขภาพทางการไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเธอได้ เพื่อหลีกเลี่ยงการกลายเป็นภาวะของครอบครัวไปมากกว่าที่เป็นอยู่ (จากการเป็นผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมเศร่า และจากการรับภาระความเป็นแม่เพิ่มขึ้น) ซึ่งมิหนำให้ความหมายกับรูปแบบชีวิตดังกล่าวในฐานะชีวิตในแบบที่ดีกว่า (the better good) สำหรับตัวเองและครอบครัว

นอกจากนี้ บทความความชิ้นนี้ก็ได้พยายามทำให้ ‘ประเด็นทางศีลธรรม’ อย่างการใช้สารเสพติด และการทำแท้ง ให้เป็นเรื่องที่สวยงาม (romanticization) หากแต่ต้องการสลายมายาคติและตั้งคำถามกับกรอบทัศน์ที่ให้ภาพของพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมเศร่าในฐานะพยาธิสภาพหรือความเบี่ยงเบนทางจิตแบบตรงไปตรงมา (pathology) ด้วยการเสนอให้ลองเปลี่ยนมุมมองปรับการวิเคราะห์ที่ไปสนใจที่ปริมณฑลของประจำวันที่พฤติกรรมและโลกทางศีลธรรมเหล่านี้ก่อตัวขึ้นภายในกาลและเทศะที่เฉพาะ ควบคู่ไปกับการพิจารณาจริยศาสตร์จากมุมมองของตัวผู้อยู่ร่วมกับ (โลก) ซิมเศร่าเอง ที่ให้ความหมายกับชีวิตทางศีลธรรมของพวกเขา อันนำไปสู่ความเข้าใจในการเลือกตัดสินใจทางศีลธรรมของปัจเจกบุคคล โดยไม่ตัดสินคุณค่า และการเปิดใจรับในชุดความเป็นเหตุเป็นผลทางเลือกชุดอื่น ๆ ที่ดำรงอยู่อย่างหลากหลาย เพราะท้ายที่สุดแล้ว นักมานุษยวิทยามีได้มีหน้าที่ในการตัดสินพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของคู่สนทนา หากแต่สิ่งที่เราพึงกระทำได้ คือ “การเขียนถึงรูปแบบที่หลากหลายของ ‘สิ่งที่ดี’ ที่ซึ่งจินตนาการของพวกเขายังไม่สามารถเข้าใจหรือยอมรับกับมันได้” (Robbins, 2013, p. 35)

เอกสารอ้างอิง

ชลิตา บัณฑิตวงศ์. (2560). ชีวิตทางศาสนา กับสถานภาพและบทบาทของ “ผู้หญิงกำบัง” ในหมู่บ้านมลายูมุสลิมชายแดนใต้. *วารสารธรรมศาสตร์*, 36(3), 217–241.

- พิชัย อภิภูรสกุล และศิริไชย พงษ์สงวนศรี. (2558). โรคซึมเศร้า. ใน มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์สุคนิษฐ์ (บรรณาธิการ), *จิตเวชศาสตร์รามธิบดี* (พิมพ์ครั้งที่ 4). (น. 167–189). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มีนา (นามสมมติ). (2564, 5 ตุลาคม). ผู้อยู่ร่วมกับ(โลก)ซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก [บทสัมภาษณ์].
- Biehl, J. (2005). *Vita: Life in a zone of social abandonment*. Berkeley: University of California Press.
- Bloch, M. (1973). The long term and the short term: The economic and political significance of the morality of kinship. In J. Goody (Ed.), *The character of kinship* (pp. 75–87). Cambridge: Cambridge University Press.
- Buchbinder, M. (2010). Giving an account of one's pain in the anthropological interview. *Cult Med Psychiatry*, 34(1), 108–131.
- Burraway, J. (2018). Remembering to forget: Blacking out in Itchy Park. *Current Anthropology*, 59 (5), 469–487.
- Cresswell J. W., & Clark V. L. (2011). *Designing and conducting mixed method research*. Thousand Oaks: Sage.
- Das, V. (2015). *Affliction: Health, disease, poverty*. New York: Fordham University Press.
- Davis, N. J. (1972). Labeling theory in deviance research: A critique and reconsideration. *The Sociological Quarterly*, 13(4), 447–474.
- Dorairajoo, S. (2009). Peaceful Thai, violent Malay(Muslim): A case study of the 'problematic' Muslim citizens of southern Thailand. *The Copenhagen Journal of Asian Studies*, 27(2), 61–83.
- Durkheim, E. (1982). *The rules of sociological method*. (W. D. Halls, Trans.). New York: The Free Press.

- _____. (1933). *The division of labor in society* (G. Simpson, Trans.). New York: The Macmillan Publishing.
- Foucault, M. (2008). *The birth of biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978–1979.* (M. Senellart, Ed.). Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- _____. (1998.) Technologies of the self. In P. M. Rabinow (Ed.). *Ethics, subjectivity and truth. (Essential works of foucault, 1954–1984, Vol. 1)* (pp. 225–251). New York: The New Press.
- Frisk, S. (2009). *Submitting to God: Women and Islam in urban Malaysia.* Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Garcia, A. (2014). The promise: On the morality of the marginal and the illicit. *ETHOS, 42*(1), 51–64.
- _____. (2010). *The pastoral clinic: Addiction and dispossession along the Rio Grande.* Berkeley: University of California Press.
- Klanarong, N. (2009). Border crossing of Muslim women in southern-border provinces of Thailand. *Asia Pacific Viewpoint, 50*(1), 74–87.
- Klenk, M. (2019). Moral philosophy and the ‘ethical turn’ in anthropology. *Zeitschrift für Ethik und Moralphilosophie, 2*, 331–353.
- Laidlaw, J. (2014). *The subject of virtue: An anthropology of ethics and freedom.* Cambridge: Cambridge University Press.
- Lambek, M. (2010). Introduction. In M. Lambek (Ed.), *Ordinary ethics: Anthropology, language, and action* (pp. 1–36). New York: Fordham University Press.
- Mattingly, C. (2014). *Moral laboratories: Family peril and the struggle for a good life.* Berkeley: University of California Press.
- _____. (2013). Moral selves and moral scenes: Narrative experiments in everyday life. *Ethnos 78*(3), 301–327.

- _____. (2012). Two virtue ethics and the anthropology of morality. *Anthropological Theory*, 12(2), 161–184.
- Mattingly, C., & Throop, J. (2018). The anthropology of ethics and morality. *Annual Review of Anthropology*, 47, 475–492.
- McGuigan, J. 2014. The neoliberal self. *Culture Unbound*, 6(1), 223–240.
- Mol, A. (2004). *The logic of care: Health and the problem of patient choice*. London: Routledge.
- Ortner, S. (2016). Dark Anthropology and its others: Theory since the eighties. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 6(1), 47–73.
- Orru, M. (1983). The ethics of anomie: Jean Marie Guyau and Émile Durkheim. *The British Journal of Sociology*, 34(4), 499–518.
- Plummer, K. (1983). *Document of life: An introduction to the problems and literature of a humanistic method*. London: Allen & Unwin.
- Purewal, N. (2018). Sex selective abortion, neoliberal patriarchy and structural violence in India. *Feminist Review*, 119(1), 20–38.
- Robbins, J. (2013). Beyond the suffering subject: Toward an anthropology of the good. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 19(3), 447–462.
- _____. (2007). Between reproduction and freedom: Morality, value, and radical cultural change. *Ethnos*, 72(3), 293–314.
- Rose, N. S. (2007). *The politics of life itself: Biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clin Psychol Rev*, 20(3), 379–403.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. Orlando: Harcourt Brace Jovanovich.
- Stevenson, L. (2014). *Life beside itself: Imagining care in the Canadian Arctic*. Berkeley: University of California Press.

- Walker, H., & Kavedzija, I. (2015). Values of happiness. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 5(3)
- Widlok, T. (2004). Sharing by default? Outline of an anthropology of virtue. *Anthropological Theory*, 4(1), 53–70.
- Zigon, J. (2010). Moral and ethical Assemblages: A response to Fassin and Stoczkowski *Anthropological Theory*, 10(1–2), 3–15.
- _____. (2009). Within a range of possibilities: Morality and ethics in social life. *Ethnos*, 74(2), 251–276.
- _____. (2008). *Morality: An anthropological perspective*. Oxford: Berg.
- _____. (2007). Moral breakdown and the ethical demand: A theoretical framework for an anthropology of moralities. *Anthropological Theory*, 7(2), 131–150.
- Zigon, J., & Throop, J. (2014). Moral experience: Introduction. *Ethos*, 42(1), 1–15.